# PARIS MÉDICAL

XXVI

# PARIS MÉDICAL

---

**PARIS MÉDICAL** paraît tous les **Samedis** (depuis le 1er décembre 1910). Les abonnements partent du 1er de chaque mois.

Prix de l'abonnement : **France, 12** francs. — **Étranger, 16** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

Le premier numéro de chaque mois, consacré à une branche de la médecine (Prix : 1 fr.).

Tous les autres numéros (Prix : 25 cent. le numéro. Franco : 35 cent.).

Le troisième numéro de chaque mois contient une *Revue générale* sur une question d'actualité.

#### ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

**Janvier**.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.

**Février**.... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.

**Mars**...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.

**Avril**...... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie; — diététique.

**Mai**...... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.

**Juin**...... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.

**Juillet**..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.

**Août**....... — Bactériologie; — hygiène; — maladies infectieuses.

**Septembre**. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx; des yeux; des dents.

**Octobre**... — Maladies nerveuses et mentales; — médecine légale.

**Novembre**.. — Thérapeutique.

**Décembre**.. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.

Il nous reste encore un nombre limité d'exemplaires complets des années 1911 à 1916, formant 22 volumes.................................... **90** fr.

---

CORBEIL. — Imprimerie CRÉTÉ.

# PARIS MÉDICAL

## LA SEMAINE DU CLINICIEN

*DIRECTEUR :*

**Professeur A. GILBERT**

PROFESSEUR DE CLINIQUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MÉDECIN DE L'HOTEL-DIEU, MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE











## XXVI

## Partie Paramédicale


J.-B. BAILLIÈRE & FILS, ÉDITEURS
*19, RUE HAUTEFEUILLE, PARIS*
1917

# TABLE ALPHABÉTIQUE

## (Partie Paramédicale, tome XXVI)

***Juillet 1917 à Décembre 1917***

# VARIÉTÉS

## LA MAIN-D'ŒUVRE NATIONALE APRÈS LA GUERRE

par le Dr J. ROSHEM
Médecin-major de 2e classe.

*A propos du livre récent des Drs* J. LECLERCQ *et* P. MAZEL

On parle beaucoup de l'avenir, mais on se soucie peu d'en préparer les innombrables tâches et d'en prévoir les immenses travaux.

On a créé l'expression « l'après-guerre ». Satisfaits de ce néologisme lourd et peu gracieux, journalistes et techniciens l'écrivent et le répètent à l'envi ; mais il semble évoquer pour eux un temps lointain, mystérieux, impénétrable. Allons-nous une fois de plus assister passivement à l'évolution politique, sociale et économique du monde ? Notre France sera-t-elle encore comme un bateau sans pilote, louvoyant, hésitant sur la route à suivre ?

Les problèmes seront multiples ; si leurs solutions sont improvisées, elles ne vaudront rien. Ces solutions devraient être trouvées avant la signature de la paix ; l'étude de toutes les questions, méthodiquement répartie, devrait être dès maintenant approfondie, les conclusions mises au point et leurs applications futures réglées dans le moindre détail. La vie « au jour le jour », mauvaise pour les individus, est néfaste aux nations. D'autres pays le savent, d'autres se préoccupent de leur avenir et s'inquiètent déjà de ne pas se laisser distancer lors de la résurrection industrielle et commerciale qui suivra les traités.

Parmi eux, l'Allemagne, pour ne citer qu'elle.

Aussi c'est avec joie qu'il faut signaler l'apparition d'un livre comme celui des Drs Leclercq et Mazel. Il importe de signaler cet intéressant ouvrage aux lecteurs de cette revue ; il révèle en effet aux médecins quel rôle important leur sera réservé dans l'organisation future du travail.

Avant la guerre, l'industrie et plus encore l'agriculture françaises souffraient du manque d'ouvriers. Il en résultait une diminution de production, surtout marquée pour l'agriculture, car les usines arrivaient à parer aux déficits grâce à la main-d'œuvre féminine ou étrangère.

Il est banal d'écrire quelle aggravation la guerre apporte à cet état déjà déplorable. On peut la résumer en une ligne : à des besoins considérablement accrus répondent désormais des moyens considérablement réduits.

Leclercq et Mazel mettent en évidence cette triste vérité dans leur premier chapitre intitulé : *le Problème* (1).

Près du lieu même de la bataille, bien placés pour apprécier le nombre d'hommes que la guerre amoindrit pour toujours, les auteurs surent consacrer leurs rares instants de loisir non seulement à dévoiler ce mal, mais à en indiquer les remèdes.

L'apprentissage, l'enseignement professionnel, la main-d'œuve féminine, l'hygiène et l'alimentation de l'ouvrier,

(1) Drs J. LECLERCQ et P. MAZEL La main d'œuvre nationale après la guerre. Paris, Larousse, éd. (pages 7 et suiv.).

toutes ces questions sont successivement abordées, définies, résolues avec une simplicité brève qui n'exclut pas la clarté.

Cependant ce n'est pas là, à notre avis, que réside l'intérêt essentiel de ce court et substantiel ouvrage.

**L'utilisation des mutilés et des tarés. Les modifications qu'elle doit entrainer dans la loi de 1898. L'état antérieur.** — La pensée des auteurs peut se résumer ainsi : « La nation est appauvrie en hommes, il faudra tout utiliser. » Nous ne pourrons pas nous montrer difficiles, et la nécessité publique s'alliant à merveille au devoir général, nous n'aurons pas la possibilité — pas plus que le droit — d'écarter de l'atelier ou du champ les « diminués » de la guerre, les mutilés, les malades chroniques qui peuvent encore travailler.

Ces mutilés, il faut avant tout les rééduquer.

Quelles sont les meilleures méthodes, quels sont les résultats acquis dans les villes où l'adaptation des infirmes au travail a été sérieusement entreprise, où les écoles ouvertes pour eux ont réellement des élèves, où toute cette organisation que de belles initiatives individuelles avaient fondée n'est pas demeurée « une façade » ?

Le rôle du médecin dans cette rééducation est tout indiqué. Mais — nous allons le voir — il sera bien plus important encore dans le recrutement de l'ouvrier.

En effet, si l'industriel et l'agriculteur utilisent des hommes mutilés ou malades, dont l'infirmité multiplie les risques d'accidents dans le travail, peut-on admettre que les employeurs supportent les conséquences de ces risques dont ils ne sont en rien responsables ? Pourra-t-on juger l'accident nouveau comme si ces ouvriers avaient été « intacts » au moment de l'embauchage ?

Il faudra bien que la loi et les juges se décident à admettre l'influence de l'*état antérieur* dans l'appréciation des facteurs, de la nature et de la gravité de l'accident.

Si l'employeur n'a pas cette garantie, s'il ne sait pas qu'en engageant un mutilé, il est protégé contre les inconvénients qui pourraient résulter de ce fait, il ne l'embauchera pas. Il faut que ne soit plus vraie dans l'avenir cette phrase extraite du rapport au Congrès de Bruxelles de 1912 : « En dehors de la question d'humanité, le seul souci du meilleur rendement suffit pour refuser l'embauchage des malingres, des déformés, des individus à tare évidente (1). » Après la guerre, ce ne sera pas seulement une préoccupation d'humanité, mais un devoir étroit de reconnaissance nationale, non seulement un devoir, mais une pressante nécessité que d'accepter, au contraire, l'embauchage de ces diminués.

Les syndicats ouvriers eux-mêmes s'élèveraient à coup sûr, et non sans raison, contre l'admission exagérée de travailleurs coloniaux ou étrangers (et de quelle nationalité?). Le travail des femmes, si intense qu'il devienne, ne suffira pas à combler les vides et nous ne devons pas oublier qu'il faudra aussi ménager la main-d'œuvre féminine si nous voulons sauver la nation ; des lois, dont l'établissement est d'une urgence extrême, devront protéger la femme enceinte et la mère nourrice beaucoup plus efficacement qu'elles ne le font aujourd'hui.

Tous ces arguments, présentés avec netteté par les auteurs, aboutissent à cette inévitable conclusion : l'utilisation des mutilés et des tarés est un devoir et une nécessité.

D'où — nous en avons déjà exposé les raisons — l'obligation d'admettre l'*état antérieur* dans l'évaluation

(1) *Loc. cit.* page 26.

# VARIÉTÉS *(Suite)*

des indemnités à imposer à l'employeur, si ces diminués viennent à être victimes d'accidents du travail. Comment établir d'une manière indiscutable cet état antérieur?

Ici le livre de Leclercq et Mazel montre la voie à suivre et pourra servir de guide au législateur.

**La fiche médico-physiologique.** — La conception est simple : une expertise médico-légale accompagne l'embauchage — expertise facile et qui ne nécessite aucune connaissance spéciale de la part du médecin, ou plutôt des médecins appelés à y procéder.

Les auteurs donnent un « type moyen » de *fiche médicale et physiologique* qui servira de guide pour l'examen de l'ouvrier. Le reproduire nous prendrait trop de place (on le trouve aux pages 82 et suivantes de l'ouvrage cité).

Cette fiche est détaillée. Elle décrit minutieusement, après les antécédents morbides ou professionnels (apprentissage, professions antérieures, rééducation s'il s'agit d'un mutilé, etc.), l'état anatomique, physiologique ou pathologique des différents organes et appareils.

Son établissement nécessite l'instrumentation la plus rudimentaire : un mètre de couturière, un spiromètre, les réactifs employés pour la recherche de l'albuminurie et du sucre dans l'urine, seront le matériel courant. Il pourra être nécessaire, dans des cas spéciaux, de recourir à d'autres moyens : radioscopie, radiographie par exemple.

Grâce à cette pièce soigneusement établie, l'état pathologique de l'ouvrier au moment de son embauchage sera défini et fixé.

Il est superflu de faire remarquer que l'existence de cette fiche pourra, dans certains cas, être utile aussi à l'ouvrier accidenté. Elle évitera toujours des discussions et des erreurs.

Pour cela, il est nécessaire que cet examen soit fait en quelque sorte contradictoirement ; si le médecin de l'employeur ou de l'assurance, et le médecin du blessé ou du syndicat ouvrier ne sont pas d'accord, un troisième médecin agréé par ses deux confrères pourrait être désigné comme arbitre.

Dans tous les cas, la fiche devra porter la signature du directeur de l'usine, de l'ouvrier, du ou des experts. On voit quel rôle considérable devra jouer le médecin dans le recrutement de la main-d'œuvre après la guerre.

On objectera peut-être que ce projet a l'inconvénient de violer le secret professionnel en livrant à l'employeur l'indication de l'état physique de l'ouvrier.

Les auteurs réfutent cet argument en opposant d'abord que les fiches pourront être tenues sous clé; que le patron pourra être assujetti à garder le secret, comme le sont les médecins et leurs aides ; que, d'autre part, l'intérêt public est la loi suprême ; enfin, que cette expertise ne différera guère de celles des accidents du travail qui se font généralement devant des représentants du directeur ou de l'assurance, devant le médecin du blessé ou le délégué du syndicat.

Cette fiche, nous venons de le voir, décrira par le menu non seulement les lésions que peut présenter l'intéressé, mais encore précisera l'anatomie et la physio-

## VARIÉTÉS (*Suite*)

logie des organes. Elle indiquera la longueur des membres, l'état musculaire et nerveux, la capacité respiratoire, le nombre des pulsations au repos et au travail, la tension artérielle avant et après l'effort, etc. Pourquoi ce luxe de détails? Ici nous abordons l'étude d'une autre partie également très importante de l'ouvrage.

**L'organisation scientifique et physiologique du travail.** — La pénurie de « matériel humain », comme disent brutalement nos ennemis, met au premier plan une question trop peu connue en France avant la guerre, étudiée déjà à l'étranger et particulièrement en Amérique par Frédéric Winslow Taylor : l'organisation scientifique du travail.

Nous ne pourrons, dans ce court exposé, qu'en indiquer sommairement les grandes lignes. Les indications bibliographiques sont du reste faciles à trouver. Citons, pour guider les recherches, les travaux de Le Châtelier parus dans la *Revue de métallurgie* (1).

Le « système de Taylor » est l'ensemble des procédés mis en œuvre pour obtenir, dans une industrie donnée, le maximum de production. Il est fondé d'une part sur l'amélioration de l'outillage, sur son adaptation plus minutieuse au travail à exécuter, d'autre part sur un perfectionnement du travail humain d'après des règles scientifiques, de manière à avoir un rendement plus grand sans augmenter l'effort.

Seule cette deuxième partie se rattache à notre préoccupation présente.

Taylor, après vingt-cinq années de recherches méthodiques et des dépenses considérables, publia ses conclusions en 1905 dans *The art of cutting metals*.

Pour supprimer l'effort inutile, pour imposer au travailleur uniquement l'effort utile et fructueux :

« Il faut, dit Taylor (2), diviser le travail de l'ouvrier en mouvements élémentaires;

« Supprimer tous les mouvements inutiles;

« Étudier le travail du *bon* ouvrier ;

« Noter et classer la durée convenable pour chaque mouvement ;

« Fixer la majoration de temps à prévoir pour parer à l'imprévu ;

« Prévoir le temps nécessaire pour le repos;

« Grouper les mouvements qui se succèdent le plus souvent et les classer;

« Réunir des groupes de mouvements pour les opérations habituelles. »

Mais Taylor, pour chercher le maximum de production, reconnaît la nécessité d'une *sélection* des travailleurs.

Il se base sur le travail des meilleurs ouvriers ou « étalons. »

C'est là, semble-t-il, l'un des points faibles du système, qui néglige trop les *différences individuelles* et qui suppose aussi une nation riche en main-d'œuvre, où un choix rigoureux peut être opéré lors du recrutement ouvrier.

Cette sélection, déjà difficile dans notre pays avant la guerre, sera impossible après.

Devons-nous, pour cela, abandonner l'espoir d'une amélioration scientifique du travail?

La *méthode physiologique*, fondée sur les qualités propres au moteur humain, et qui nous apprend à tenir compte des différences entre les individus, doit être à la base de cette organisation.

Plus souple, plus humaine — si l'on peut dire — elle nous paraît beaucoup mieux capable d'être comprise et admise en France dans le monde du travail.

« Depuis quelques années, l'étude scientifique du travail professionnel s'est orientée dans une voie nouvelle. Une école s'est créée qui se propose l'utilisation rationnelle et scientifique de la machine humaine, utilisation basée sur la connaissance anatomique et physiologique de l'organisme humain.

« La méthode employée est en somme la méthode physiologique (3). »

(1) *Loc. cit.*, page 39.
(2) Cité par Leclercq et Mazel, *Loc. cit.*, page 41.
(3) *Loc. cit.*, page 53.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

Les propriétés spéciales du moteur humain sont d'abord résumées et clairement exposées par les auteurs, en particulier celle-ci : le moteur humain, vite fatigué par l'effort, se répare aisément par le repos, si ce repos intervient à temps, avant le surmenage ; « le secret d'un travail maximum est, en somme, d'obtenir à chaque instant du système musculaire un rendement toujours un peu au-dessous de la limite d'effort qu'il pourrait atteindre ».

Mais l'apparition de la fatigue est variable avec chaque individu, elle dépend de la valeur du muscle, de sa longueur ; de la capacité respiratoire, de la tension artérielle, de l'intégrité du système nerveux, etc. Elle est donc intimement liée à l'état physiologique ou pathologique de l'individu.

Éclairés sur les particularités organiques de l'ouvrier, nous pourrons apprécier judicieusement sa résistance ; mieux encore, nous pourrons l'orienter vers le travail auquel sa conformation, son état anatomique et fonctionnel le rendront le plus apte.

On a essayé d'établir des classifications basées sur cette « méthode morphologique » qui fit naguère quelque bruit et dont les fidèles distinguaient, parmi les hommes, divers types : les digestifs, les respiratoires, les nerveux, et d'autres encore.

Cette tentative semble superflue, d'autant plus que si l'on veut rester sincère, on est vite conduit à admettre quantité de types mixtes et, si l'on peut dire, de sous-types, et l'on finit par créer presque autant de classes que d'individus.

La méthode physiologique offre encore un autre avantage. Cette limite de fatigue, si importante à préciser, combien il est souhaitable de la reculer autant que possible ! On y parvient par l'entraînement — guidé, lui aussi, par la connaissance précise des capacités physiologiques de l'ouvrier.

Orientation de l'ouvrier vers le travail auquel il sera naturellement le plus habile, notion exacte de la limite de fatigue permettant de faire intervenir à temps le repos qui évitera le surmenage et assurera le meilleur rendement ; entraînement ; direction et surveillance du travail d'après des données scientifiques générales, mais assouplies, adaptées aux facultés de chacun, tels sont les avantages de la méthode de Leclercq et Mazel.

***

Le rôle du médecin est primordial dans cette organisation future du travail.

C'est à lui qu'il appartiendra d'éclairer les parents de l'apprenti sur le choix du métier, c'est lui qui devra veiller sur l'organisme du jeune ouvrier, si fragile, avant la maturité complète.

Auxiliaire indispensable du directeur de l'entreprise, lors de l'embauchage, son conseiller technique dans l'organisation scientifique et physiologique du travail, il devra savoir ajouter ces tâches nouvelles aux devoirs anciens, eux-mêmes plus importants chaque jour, surveiller l'hygiène de l'atelier, de l'alimentation, du vêtement ; collaborer étroitement à la protection de l'ouvrière enceinte, de la mère nourrice et de l'enfant en bas âge — sans négliger pour cela la lutte contre l'alcoolisme, plus néfaste et plus florissant, hélas ! que jamais.

# NÉCROLOGIE

## SIR ARMAND RUFFER (1859-1917)

Un des plus grands hygiénistes de notre époque vient de trouver la mort dans la Méditerranée orientale, à la suite d'un torpillage par un sous-marin allemand.

Sir Armand Ruffer était né à Lyon, chemin de Fontanières, le 29 août 1859. Il était fils du banquier Alphonse de Ruffer. Il fit ses études au lycée de Lyon jusqu'à l'âge de quinze ans et les continua à Oxford (*Brasenose College*) et à Londres (*University College*).

Beau-frère du professeur Charles Bouchard et du professeur A. Pierret, il fut leur élève à Paris et à Lyon, puis il étudia avec Metchnikoff à l'Institut Pasteur et se spécialisa dès lors en bactériologie. De retour en Angleterre, il se fit rapidement remarquer par ses travaux et fut nommé directeur du *British Institute of Preventive Medicine*, dont l'existence était alors incertaine. Mais le savant très cultivé et le technicien habile qu'était Ruffer sut galvaniser son entourage à tel point que l'établissement modeste devint le *Lister Institut*, l'égal de notre Institut Pasteur.

En 1896, à la suite d'une diphtérie grave contractée au laboratoire, il accepta, pour rétablir sa santé très ébranlée, le poste de professeur de bactériologie à l'École de médecine du Caire. Ceux qui connaissaient sa valeur scientifique furent très étonnés de sa décision, mais là encore il sut s'imposer et, cinq ans plus tard, en 1901, il devenait président du Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte, fonction qu'il conserva jusqu'à sa mort. Dès lors il fit partie de toutes les grandes commissions d'hygiène ; c'est ainsi qu'il fut membre de la Commission indienne de la peste, représentant du Gouvernement égyptien au bureau international de Paris, et prit part aux grandes Conférences sanitaires de Paris (1903 et 1911) et de Rome (1907) où ses avis furent très écoutés. Il a joué ainsi un rôle considérable dans la prophylaxie des grandes épidémies, qui décimaient autrefois périodiquement l'Europe. Organisateur et meneur d'hommes, en même temps qu'habile diplomate, il savait à la fois imposer ses décisions et leur donner une réalisation pratique. La puissante organisation qu'il a créée à Alexandrie, à Port-Saïd, à Suez et à Thor, pour la surveillance des navires venant d'Extrême-Orient et des pèlerinages revenant de la Mecque, réussit à supprimer les épidémies de choléra et de peste, qui constituaient auparavant une des plaies de l'Egypte. Notre vieille Europe, qu'il protégeait ainsi, ne saurait donc trop lui en être reconnaissante.



Sir Armand Ruffer.

Egyptologue, il eut l'idée intéressante d'étudier la pathologie des vieilles dynasties. Grâce aux trésors du splendide musée du Caire, qui lui furent largement ouverts, il put reconstituer l'histoire médicale des vieux Pharaons et faire, pour ainsi dire, leur autopsie après plusieurs millénaires. Il put montrer que certaines des affections les plus communes comme la tuberculose, le mal de Pott, l'artériosclérose, et que même certaines affections parasitaires de l'Egypte, comme la bilharziose, existaient déjà à ces époques lointaines.

Travailleur infatigable, Armand Ruffer savait s'intéresser à toutes les branches de l'activité humaine. C'est ainsi qu'il fut longtemps président du Conseil municipal d'Alexandrie. En 1913, il dut démissionner à la suite d'une maladie. J'avais alors l'honneur d'être son hôte et je sais quel crève-cœur ce fut pour lui. A deux reprises j'ai pu vivre dans son intimité et je n'oublierai jamais l'impression profonde que fit sur moi ce savant simple et bon, qui savait si bien créer autour de lui une atmosphère de travail, d'affection et de dévouement.

Armand Ruffer était titulaire de nombreuses décorations honorifiques de tous pays, mais, depuis l'annexion de l'Egypte, le Gouvernement anglais, voulant montrer dans quelle haute estime il le tenait, l'avait anobli en lui décernant le titre de *Sir*, en juin 1916.

Durant la première partie de la guerre, il s'était dévoué à la Croix-Rouge d'Egypte, dont il était président, et il dut fournir un effort considérable pour l'hospitalisation des blessés, surtout après la retraite de Gallipoli.

Philhellène convaincu et admirateur de Venizelos, sa nature généreuse s'était enthousiasmée lors de la proclamation du Gouvernement provisoire et il partit immédiatement pour Salonique afin d'offrir ses services au Gouvernement de la Défense nationale. Nommé médecin-chef de l'armée avec le grade de colonel, il organisa rapidement les hôpitaux et le service de santé. C'est au cours d'un voyage à Alexandrie qu'il trouva la mort dans le torpillage du *Son-Tay*, le 15 avril 1917.

Afin que l'armée grecque conserve pieusement le souvenir de son bienfaiteur, le général Miliotis Comnène, ministre de la Guerre du Gouvernement national, a décidé qu'une salle de tous les hôpitaux grecs porterait désormais le nom de sir Armand Ruffer.

Ainsi disparut dans une catastrophe stupide une des intelligences les plus lucides, en même temps qu'un des savants les plus éminents de notre époque.

Nous sommes heureux de rappeler ici les origines françaises de ce grand citoyen anglais, qui fut un des précurseurs de cette entente aujourd'hui scellée sur les champs de bataille.

Il nous est agréable, en résumant simplement sa vie, d'apporter au savant et à l'homme de cœur que fut sir Armand Ruffer, l'hommage ému de notre respectueuse affection.

Professeur Jules Guiart.

*Médailles de vermeil.* — M. TIZON (Yves), médecin aide-major de 2e classe, 107e rég. d'infanterie ; soldat SARDOU (Jean-Eudoxe-Victorien), 22e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire V. G. 1, lycée Buffon ; M. DALARD (François-David-Louis), médecin aide-major de 1re classe, médecin-chef à l'hôpital militaire (annexe de l'esplanade), Perpignan ; A la mémoire de Mme SCHALL, née Bald, infirmière-major, hôpital auxiliaire 227 à Paris ; Mme DE MARÇAY, née Vincent, infirmière, hôpital auxiliaire 137 à Paris ; Mme HAAS, née Bertrand, infirmière surveillante, hôpital militaire des Ménages V. R. 62 à Issy-les-Moulineaux.

*Médailles d'argen*. — Mme PIRAZZI, en religion sœur Agnès, infirmière, hôpital mixte de Vitry-le-François ; Mme MENNECIER, née Vignon-Daniel, infirmière, hôpital mixte de Vitry-le-François ; M. CORNELOUP (Léon), médecin aide-major de 1re classe, ambulance 16/9 ; Mme de NANTEUIL (Julie), infirmière-major de la S. B. M., hôpital du Lac à Gérardmer ; Mme MARTIN DES LONGCHAMPS (Renée), infirmière de la S. B. M., hôpital du Lac à Gérardmer ; Mlle DURVILLE (Adrienne), infirmière de la S. B. M., hôpital du Lac à Gérardmer ; miss Anne HAWKINS, infirmière-major, hôpital auxiliaire 309 à Armainvilliers ; M. ROSENBERG (Alexandre), médecin aide-major de 2e classe à titre étranger, hôpital no 1 à Salonique ; caporal EYRIÈS (Joseph-Louis-Aimé), de la 20e section d'infirmiers militaires, hôpital no 1 à Salonique ; soldat TARAGNAT (Antoine-Joseph), de la 25e section d'infirmiers militaires, ambulance de Dehibat ; à la mémoire du soldat BARTHALAY (Barthélemy-Frédéric), de la 21e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Batna ; Mme PORTAL, née GOTTE, infirmière-major de la S. B. M., hôpital mixte de Philippeville ; Mlle SCHWAB (Jeanne-Henriette), infirmière-major de la S. B. M., hôpital mixte de Philippeville ; Mme CŒUILLE, née AMELINE, infirmière-major, hôpital complémentaire V. G. 1, lycée Buffon ; Mme la comtesse DULONG DE ROSNAY (Marie), infirmière de la S. B. M., hôpital V. G. no 19, hôpital des Alliés, Paris ; Mlle PEETERS (Marguerite), infirmière, hôpital auxiliaire 6 à Hazebrouck ; Mme DELERUE née Wyts, infirmière, hôpital auxiliaire 6 à Hazebrouck ; Mlle DAVID (Alice), infirmière-major, hôpital auxiliaire 6 à Hazebrouck ; Mme ZLATOFF, née GERMAIN-BOURQUIN, infirmière-major, hôpital temporaire no 71 à Jouarre ; Mme GILLET (Eugénie), infirmière-major, hôpital 15 *bis* à Champagne-sur-Seine ; Mme GUEULETTE (Alice), infirmière de l'U. F. F., hôpital auxiliaire 107 à Auxerre ; Mme TREILLÉ (Anna), infirmière de l'U. F. F., hôpital auxiliaire 107 à Auxerre ; M. COUDRAIN (Georges-Cyrille-Joseph), médecin auxiliaire, hôpital complémentaire 15 à Fontainebleau ; soldat FRUGNAC (Jean), de la 5e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire 15 à Fontainebleau ; Mlle LECŒUR (Denise), infirmière, hôpital no 11 à Orléans ; Mme REMY (Alice), infirmière de l'U. F. F., hôpital complémentaire 11 à Orléans ; Mme SCHLIEBUSCH (Anna, dite Mario Prax), infirmière-major, hôpital 42 à Orléans ; soldat BLANCHARD (Henry-Marius-Antoine), engagé spécial à la 5e section d'infirmiers militaires, hôpital mixte de Provins ; Mme BRUNET, née BIGNAULT, infirmière-major, hôpital temporaire 71

à Jouarre ; Mme CAILLAUD, née LURIN, infirmière-major, hôpital temporaire 71 à Jouarre ; Mme LHÉRITIER (Jeanne-Marie-Françoise), infirmière, hôpital sanitaire 1 (annexe de la Pie) à Saint-Hilaire-Saint-Mesmin (Loiret) ; M. ROUSSEAU (Georges dit Jean-Jacques), infirmier, hôpital mixte de Bergerac ; M. ROBIN (Gaston), médecin aide-major de 2e classe, hôpital mixte de Bergerac ; Mlle PELLEGRINI (Benedetta-Adèle-Antonie), infirmière-major, hôpital militaire de Perpignan ; Mme WISNER (Cécile), infirmière de l'A. D. F., hôpital militaire des Ménages V. R. 62 à Issy-les-Moulineaux ; Mme DODUN DE KÉROMAN (Mathilde-Berthe-Georgina-Marie-Micheline), infirmière, hôpital auxiliaire 27 à Bayeux ; M. HUAS (Maurice), médecin auxiliaire, hospice mixte de Fontainebleau ; M. MONCANI (Charles-Auguste), médecin aide-major de 1re classe A. T., hôpital complémentaire 13 à Blois ; Mme CADALA, née LENGLET, infirmière-major, hôpital auxiliaire 107 à Saint-Brieuc ; Mlle FOUQUIER D'HÉROUEL (Antoinette-Henriette-Lucy), infirmière U. F. F., hôpital complémentaire 37 à Granville ; Mlle LEPASSET (Marthe), infirmière, hôpital complémentaire 9 à Lyon ; Mlle BEAU (Marie), infirmière-major de l'A. D. F. de l'hôpital militaire de Marseille ; Mme CLÉMENT, née BERT DE CAMPRIEU, infirmière U. F. F., hôpital complémentaire 73 à Cannes ; caporal SIMON (Louis-Eugène), 23e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire 21 à Toul ; soldat BOSQUET (Alexandre-Léonard), 5e sections d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire 21 à Toul ; soldat FOURNIER (François-Jean), 23e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire 21 à Toul ; soldat CULTOT (Rémond-Alexandre-Aristide), 23e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire 4 à Troyes ; Mlle CHAUCHAT (Geneviève-Marthe-Marie), infirmière, hôpital Dominique-Larrey à Versailles ; Mme NORMAND, née Chovin, infirmière surveillante, hôpital militaire des Ménages V. R. 62 à Issy-les-Moulineaux ; Mme DUCOUSSO, née Legendre, infirmière surveillante, hôpital militaire des Ménages V. R. 62 à Issy-les-Moulineaux ; Mlle PERRISSOUD (Camille-Marguerite), infirmière, hôpital militaire des Ménages V. R. 62 à Issy-les-Moulineaux ; M. MOLBERT (Jean-François), médecin aide-major de 2e classe de réserve, hôpital de Boghar ; Mme MERMOD (Adrienne), infirmière-major, hôpital Baudens à Oran ; M. HUERTAS (Henri-Alexandre-Joseph), médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, médecin-chef de l'hôpital de Méchéria ; M. RASKINE (Adolphe), médecin aide-major de 1re classe de réserve, médecin-chef du poste de Beni-Ounif.

*Médailles de bronze.* — Soldat BUI RAU, infirmier annamite, hôpital militaire de Batna ; Mlle LABROUCHE (Louise-Anne-Marie), infirmière de la S. B. M., hôpital mixte de Philippeville ; Mme LACURIE, née Guillem, infirmière-major, hôpital militaire de Mostaganem ; caporal SAINT-DIZIER (Joseph), hôpital complémentaire 67 de Saint-Martin-les-Boulogne.

# NÉCROLOGIE

## LUCIEN PICQUÉ (1852-1917)

C'est en 1886 que j'ai vu pour la première fois mon maître, Lucien Picqué, alors chef de clinique du professeur Alfred Richet à l'Hôtel-Dieu ; j'étais interne provisoire dans le service. Picqué arrivait de très bonne heure, examinait tous les entrants avec un soin énorme pour les présenter ensuite lui-même au professeur dont il sollicitait ainsi les avis. Pendant son examen, il exposait devant les élèves les symptômes constatés, posant le diagnostic et les indications thérapeutiques, demandant aussi l'avis de l'interne ; n'étant pas passé par l'internat il avait pour les internes une grande considération. A chaque visite et à chaque contre-visite à la consultation, il complétait ainsi son éducation chirurgicale qui, tout d'abord, du fait des circonstances, avait été tournée vers la chirurgie militaire. N'étant pas passé par la filière de l'adjuvat ou du prosectorat, ce fut de sa part un tour de force et un effort de volonté très grand de vouloir concourir pour les hôpitaux ; grâce à son travail énergique il est nommé en 1887 et, dès lors, il fut le chirurgien assistant de Paul Berger, de Perier à Lariboisière et du professeur Pozzi à l'hôpital Broca.

Pour se préparer, il avait suivi la conférence de Paul Berger pour les hôpitaux et l'agrégation. L. Picqué en prit ensuite la direction pendant dix ans. Il était très curieux à observer pendant l'argumentation. Très documenté et très exigeant pour l'ordre classique et méthodique, il citait avec respect l'opinion de ses maîtres vénérés.

Comme chirurgien d'Ivry, de Dubois, de la Pitié, de Bichat, de Lariboisière, partout il fut d'une activité inlassable, arrivant de très bonne heure, instruisant les externes et les stagiaires, faisant des conférences cliniques au lit du malade, donnant volontiers des malades à examiner aux candidats au bureau central. Désirant pour ses opérés le maximum de soins, ses discussions avec la direction de l'Assistance publique étaient fréquentes. Il était très bon pour tout son entourage, collègues, élèves, amis, personnel et malades.

Après avoir été chirurgien adjoint des asiles, il fut nommé chirurgien en chef. Un pavillon modèle de chirurgie fut construit sous sa direction à l'asile Sainte-Anne, il y opérait le plus possible, voulant guérir ou soulager ces pauvres déshérités, dégénérés, véritables déchets sociaux de l'humanité.

A la Société de chirurgie, L. Picqué faisait souvent des rapports très étudiés, mettant au point les questions d'actualité. Très gêné par les conversations particulières, il se contentait de lire son rapport. Après sa lecture il me demandait souvent mon impression.

Son rêve avait été d'être membre de l'Académie de médecine. Mais on peut dire qu'il a échoué en arrivant au port car il allait être bientôt nommé.

Déjà, pendant la paix L. Picqué suivait toutes les manœuvres annuelles du service de santé ; dès le début de la guerre, il se fit mobiliser et dirigea le service chirurgical de l'hôpital Bégin. Mais ce service ne suffisait pas à son activité, il partit pour les Dardanelles où son courage dans les tranchées fit l'admiration de tous. A Salonique, comme chirurgien consultant de l'armée d'Orient, il créa une Société scientifique dont il m'entretenait

## NÉCROLOGIE *(Suite)*

souvent, et à la Société de chirurgie il vint faire des rapports sur les travaux de ses adjoints.

De retour en France, en février dernier, après une absence de deux ans, L. Picqué voulut encore se rendre utile en acceptant une mission à Rome. Il partit et subitement nous reçûmes la nouvelle de sa mort. Il avait eu des accidents qui nécessitèrent une opération malgré laquelle il succomba.

Les brutalités de la destinée empêchent souvent un homme de remplir complètement sa carrière !

Les publications de L. Picqué furent nombreuses, car il aborda les sujets principaux de la chirurgie, je citerai sa thèse d'agrégation sur les malformations congénitales de l'œil, la thérapeutique des maladies chirurgicales des articulations, l'article *Hernie* de l'*Encyclopédie de chirurgie* et ses nombreux rapports à la Société de chirurgie.

Son élève et neveu Robert Picqué, agrégé du Val-de-Grâce, agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux, membre de la Société de chirurgie, continuera à illustrer le nom.

P. MAUCLAIRE.

### LE PROFESSEUR AGRÉGÉ MONGOUR

Le professeur agrégé Ch. Mongour, médecin des hôpitaux, chargé du cours de thérapeutique à la Faculté de médecine de Bordeaux, vient de succomber à une longue et cruelle maladie. Il laissera le souvenir d'un esprit original, quelque peu paradoxal.

Née à Montluçon, le 11 décembre 1866, Charles-Hippolyte Mongour a fait toutes ses études à la faculté de médecine de Bordeaux.

Il est nommé médecin des hôpitaux au concours de 1894.

En 1900, il prend part à Paris au concours d'agrégation des Facultés de médecine et, le 3 avril 1901, il est nommé agrégé à la Faculté de Bordeaux dans la section de pathologie interne et médecine légale.

Parmi ces travaux, qui portent tous l'empreinte de la personnalité de leur auteur, signalons en particulier ceux se rapportant aux maladies du foie et à la tuberculose.

L'impitoyable destin est venu briser toutes ses espérances : il n'a pu résister au surmenage intense qu'il s'était imposé. Il a été frappé à mort, du premier coup, de façon à rendre impuissante la science éclairée de ses amis, au moment où il allait recueillir les fruits de son dur labeur.

## NOUVELLES

**Morts au champ d'honneur.** — Le Dr Dagès. — Le Dr Bachelard, interne des hôpitaux de Lyon. — Le Dr Georges Martin, médecin aide-major de 1re classe, atteint mortellement en soignant des blessés sur le front.

**Nécrologie.** — Le Dr Émile Coliez (de Longwy), décédé en pays envahi. — Mme Parisot, femme de M. le Dr Parisot, professeur à l'école de médecine de Tours, mère de M. Jean Parisot, médecin auxiliaire aux armées. — M. Maximilien Marconnet, médecin auxiliaire, qui s'est pendu au Val-de-Grâce. — M. Jean Tardieu, étudiant en médecine, décoré de la médaille militaire et de la croix de guerre. — Le Dr Saloz (de Genève).

**Mariages.** — M. le Dr André Caillet (de Reims), médecin aide-major, et Mlle Suzanne Isidor. — Le Dr Pierre Pironneau, ancien interne des hôpitaux, médecin aide-major de réserve, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre, et Mlle Mary Chaumel.

**Faculté de médecine de Paris.** — M. le Pr F. Widal, professeur de pathologie interne, est nommé sur sa demande professeur de clinique médicale, en remplacement de M. le Pr Landouzy, décédé.

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

PINATEL (Yvan-Fernand), médecin aide-major de 2e classe au 37e rég. d'infanterie coloniale : *médecin d'un dévouement complet et d'une grande bravoure. Venu, sur sa demande, d'une formation de l'arrière dans un corps actif. Très grièvement blessé, le 2 avril 1917, à son poste de combat.*

# NOUVELLES *(Suite)*

M. HARMAN (Léon), docteur en médecine : *médecin des hôpitaux de Reims. Professeur à l'école de médecine de Reims, a repris du service médical et chirurgical à l'hospice civil de Reims au moment de la guerre, et a, de longs mois, continué à y faire de la chirurgie chez les civils et les militaires, au moment où cet hôpital était seul à recevoir les blessés, avec un dévouement de tous les instants.*

**Pour le corps médical.** — Une délégation du groupe médical parlementaire a présenté à M. Godart, sous-secrétaire du service de santé, les desiderata du corps médical :

1° La nomination des médecins auxiliaires au grade de sous-aide-major.

2° L'avancement des médecins de complément et les distinctions à leur accorder.

3° La mise hors cadre des médecins âgés ou fatigués.

4° L'application de la circulaire n° 290 du 17 octobre 1916, relative à la nouvelle affectation des officiers du service de santé.

Cette circulaire devrait être modifiée de façon à remplacer l'ordre alphabétique, dans les listes de départ au front, par le temps de séjour au front et les blessures.

La publication mensuelle de cette liste a été réclamée.

5° La délégation parlementaire a insisté de nouveau sur la nécessité de consulter les associations médicales de chaque département, pour l'organisation de la clientèle civile, dans les régions dévourvues de médecins.

6° Enfin, la délégation a appelé l'attention du ministre sur les étudiants P.C.N. et sur les médecins et étudiants étrangers.

M. Godart a fait le meilleur accueil à la délégation ; il lui a dit que les demandes du corps médical lui apparaissaient justes et raisonnables ; que non seulement il les acceptait en principe, mais que, déjà, un certain nombre d'entre elles étaient en voie d'exécution.

**Service de santé.** — Sont nommés :

*Au grade de médecin-major de 1re classe de réserve* (à titre temporaire) : M. le médecin-major de 2e classe de réserve CHIFOLIAU (Médéric-Emmanuel), chirurgien consultant d'une armée.

*Au grade de médecin-major de 1re classe de réserve*, le médecin-major de 1re classe de réserve (à titre temporaire) : M. CAUJOLE (Paul-Ladislas), en mission ; les médecins-majors de 2e classe de réserve : M. MAISONNEUVE (Joseph), 58e D. I. ; M. LAJOUX (Gaston-Louis-Ernest-Henri), 5e région ; M. COMBIER (Toussaint-Abel), 16e région.

*Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve :* le médecin-major de 2e classe de réserve (à titre temporaire): M. LENORMAND (Pierre-Marie), 10e région.

Les médecins aides-majors de 1re classe de réserve : M. LEREMBOURE (Gustave-Michel-Hyacinthe), ambulance de colonne mobile n° 4 ; M. MORISSON (Henri-Marie-Raoul), hôpital temporaire n° 3 ; M. PIET (Prosper-Louis), ambulance alpine n° 5 ; M. HAHN (Victor-Lucien), D. E. d'une armée ; M. FABRE-PITOISET (Louis-Honoré-Jean-Charles-Lucien), T. S. P. L. M. 25 ; M. DELTEIL (Louis-Gabriel-Auguste-Jean-Baptiste), 85e R. A. L. 3e groupe ; M. LEYNIA DE LA JARRIGE (Joseph-Jean-René), dépôt d'éclopés d'Abbeville ; M. DUMESNIL (Alphonse-Adolphe-René), ambulance 11/3 ; M. TRUCHET (Frédéric-Joseph-Marie), direction du service de santé 14e C. A. ; M. LOUVRIER (Gabriel-René), 31e rég. d'infanterie ; M. ANTOINE (Edouard-Henri-Joseph), 35e rég. d'artillerie ; M. DEVERRE (Charles-Georges), ambulance 6/4 ; M. VALIDIRE (Félix-François-Alfred), 33e rég. d'artillerie ; M. PRUNIER (Jean-Marie-Joseph-Georges), ambulance 11/6 ; M. BRULÉ (Marcel), laboratoire de bactériologie du 36e C. A. ; M. AUDIBERT (Alphonse-Elie), 16e rég. territorial d'infanterie ; M. CHATANAY (Marie-Joseph-Yvan-Gabriel), ambulance 8/14 ; M. CARETTE (Louis-François-Pierre), ambulance 14/13 ; M. CHALIER (André-Augustin-Antoine), ambulance E. 220 ; M. SAINT-PIERRE (Joseph-Honoré), 2e rég. de chasseurs d'Afrique ; M. BAX (Pierre-Marie-Lucien), G. B. C. 6 ; M. AZAM (Jean-Louis-Joseph), 1er rég. d'infanterie ; M. MERLE (Pierre-Antoine-Louis), Q. G. d'une armée ; M. SCHMELTZ (Ch.), centre de stomatologie de Toul ; M. JACQUOT (Jules-Eugène-Auguste), dépôt d'éclopés de Rambervillers ; M. BOUVIER (Marie-Joseph-Jules), ambulance 10/6 ; M. COUDRAY (Maxime-Ulysse-Marie-Louis), 87e rég. A. L. T. ; M. BOYER (Gabriel-Amable-Fernand), ambulance 2/155 ; M. HELBECQUE (Charles-Etienne-Camille), ambulance 2/3 ; M. ROUCAYROL (Ernest-Pierre-Hyppolyte) ambulance 15/6 ; M. LE BLAYE (Jean-Marie-René), G. B. C. 39 ; M. DUMONT (Armand-Maurice), 5e groupe de bataillon de chasseurs ; M. CONSTANS (Adrien-Honoré-Marie), 10e rég. de dragons ; M. CARON (Marcel-Auguste), 34e rég. d'artillerie ; M. PARRICAL DE CHAMMARD (Jean-Joseph-Henri), ambulance 8/12 ; M. DAUNAY (Robert-Louis-Victor), 25e rég. d'artillerie ; M. VINCENT (Frédéric-Max), 9e rég. de chasseurs ; M. CARDOT (Georges-Eugène), ambulance 5/8 ; M. VACHEZ (Etienne-Louis-Marie-Eugène), ambulance 11/2 ; M. TAUBMANN (Charles), ambulance 3/62 ; M. NALPASSE (Valentin), Gr. des Esc. du C. R. P. ; M. BEAUCHESNE (Pierre-Joseph-Marie), ambulance 6/17 ; M. BOURRETÈRE (Jean-Jacques-Emile), hôpital temporaire n° 9 ; M. DUPIC (Etienne-Antoine-François-Alexis), G. B. D. 24 ; M. ROUANET (Aimé-Armand), H. O. E. 9 ; M. LANDRIN (Albert), gouvernement militaire de Paris ; M. BOUREAU (Maurice-Louis-Charles), gouvernement militaire de Paris ; M. LEMAIRE (Louis-Achille), gouvernement militaire de Paris ; M. GEORGET (Georges-Eugène-Albert), 5e région ; M. LIÈVRE (Louis-Fernand), 5e région ; M. JUILLET (René-Maurice-Elie), 5e région ; M. HALIMBOURG (Ernest), 6e région ; M. LOMBART (Marie-Henri), 6e région ; M. PIGEON (Louis), 9e région ; M. AUBRY (Jean-Marie), 10e région ; M. TROUILHET (Emile-François-Léon), 12e région ; M. VERDEAUX (Annet-Marie-Aimé), 12e région ; M. HOUSELOT (Antoine-Gabriel-Gaston), 12e région ; M. LANDOLT (Marc), 13e région ; M. COLDEFY (Hyacinthe-Georges-Marie-César), 13e région ; M. HORAND (René-Denis), 14e région ; M. PIETKIEWICZ (Valérien-Boleslas),

## NOUVELLES *(Suite)*

15e région ; M. PONS (Achille-Henri), 15e région ; M. BOLOQUY (Jean-Alphonse), 18e région ; M. DARIN (Ernest-Pierre), 18e région ; M. GAVARD (Constant-Alexis-Octave), Afrique du Nord ; M. LELEU (Louis-Joseph), Afrique du Nord ; M. DESROUSSEAUX (Paul-Auguste-Joseph), Afrique du Nord ; M. DORVAUX (André-François), Afrique du Nord ; M. MALLET (François-Joseph), Afrique du Nord ; M. NOEL (René-Augutc-Henri), 20e région ; M. MALHENÉ (Marie-Arthur-Joseph-Gabriel), troupe de Chine ; M. LOUBAT (Guillaume-Etienne), en mission ; M. PERDU (Eugène-Jean-Césaire-Joseph), mission d'essais, vérifications et expériences techniques.

*Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve*, les médecins aides-majors de 2e classe de réserve : M. MARROT (Etienne-Lange-Lucien), 211e rég. territorial d'infanterie ; M. ROGER (Eugène-François-Marie), G. B. D. 45 ; M. GUILLAUMONT (Barthélemy), G. B. D. 73 ; M. ADNET (Paul-Louis), 82e rég. territorial d'infanterie.

*Au grade de pharmacien-major de 2e classe de réserve*, les pharmaciens aides-majors de 1re classe de réserve : M. EYSSERIC (Georges-Paul-Gabriel), ambulance de colonne mobile no 4 ; M. TÊTARD (Georges-Antoine), G. R. du Bourget ; M. LEFEBVRE (Albert-Auguste-Honoré), ambulance 5/22 ; M. DEFFINS (Maurice-Auguste), ambulance 6/22 ; M. DECOUVELAERE (Paul-Alfred-Edouard), ambulance 13/1 ; M. LÉVESQUE (Paul-Georges-Félix), H. O. E. 14 ; M. LERAT (Eugène-René), G. B. D. 4 ; M. QUÉRIAULT (Henri-Armand), G. B. D. 66 ; M. PÉNAU (Henri-Ludovic-Jean-Marie), G. B. D. 67 ; M. MOSCA (François), ambulance Maroc no 1 ; M. RENAUD (Georges-Alexandre-Clément), G. B. C. 17 ; M. MAUVAIS (Charles-Pierre), ambulance 2/57 ; M. TOTIN (Henri-Auguste-Antoine), ambulance 10/3 ; M. ARNOLD (Louis-René), G. B. C. 33 ; M. CHESNÉ (Henri-Charles-Gaston), ambulance 3/70 ; M. DREULLE (Victor-Clément-Henri-Joseph), région du Nord ; M. LAHAYE (Raphaël-Alfred), 6e région ; M. AMIRAULT (Jules-Georges), 9e région ; M. PHILIPPE (Jean-Raoul), 18e région.

*Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale*, les médecins-majors de 2e classe de réserve : M. FRÉMICOURT (Auguste-Edmond), H. O. E. no 1 ; M. GRANGE (Jean-Baptiste-Maurice), 10e rég. d'infanterie ; M. BOUÉ (Alfred-Jean), ambulance 5/67 ; M. OSMONT (Maurice-René), 10e région ; M. CABOCHE (Paul-Georges), service médical de l'administration centrale du ministère de la Guerre.

Les médecins-majors de 2e classe de l'armée territoriale : M. CARPENTIER (Prosper-Léon), H. O. E. 7/2 ; M. BODIN (Eugène-Marie), hôpital du Luxembourg à Meaux ; M. DESOIL (Paul-Narcisse), ambulance 6/1 ; M. PERRIOL (Marius-Antoine), ambulance Depew ; M. PACTET (François-Florentin), gouvernement militaire de Paris ; M. VIGNAUD-DUPUY DE SAINT-FLORENT (Antoine-Alfred), 12e région ; M. KHAN (Léon), 15e région ; M. MICHEL (Anatole-Edouard-Auguste), 16e région ; M. PERROT (Louis-Octave-Claude-Victor), Afrique du Nord ; M. HUGUET (Joseph-Julien-Aristide), Maroc ; M. LAPICQUE (Louis-Edouard), sous-secrétariat d'Etat des inventions ; M. RAMOND (Pierre-Félix), 3e région.

*Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale*, les médecins-majors de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire) : M. DUPOUY (Roger-Charles-Edmond), ambulance 1/69 ; M. RIVIÈRE (Paul-Joseph), 104e rég. territorial d'infanterie ; M. MAGNIEZ (Albert-Eugène-Charles), 6e région ; M. JUMELAIS (Joseph-Jean-Marie), 10e région ; M. LORTAT-JACOB (Antoine-Hippolyte-Léon), 13e région ; M. CHOMPRET (Alexandre-Eugène-Joseph), 20e région ; M. CAPLET (Emile-Arthur), région du Nord.

## CHRONIQUE DES LIVRES

***La névrose d'angoisse***, par le Dr F. Heckel, 1917, 1 vol. in-8 de VII-535 pages (*Masson et Cie, éditeurs, à Paris*).

M. Heckel est un esprit très personnel. Nous lui devons deux ouvrages, *Grandes et petites obésités, Culture physique et cures d'exercices*, où, s'embarrassant peu des théories régnantes, il a développé des idées originales, parfois audacieuses, mais toujours intéressantes. Aujourd'hui, sous le titre peut-être trop restrictif de *La névrose d'angoisse*, il aborde en réalité l'important et difficile problème des rapports des maladies organiques en général, et des maladies de la nutrition en particulier avec l'angoisse, l'hyperémotivité et même tous les troubles considérés en général comme nerveux.

Le trouble nerveux peut être l'origine de la maladie de la nutrition. Personne ne le nie. Personne ne doute non plus que l' « arthritisme » ne soit un terrain sur lequel se développent à merveille les divers symptômes névropathiques. Le mot créé par Landouzy, et si fréquemment employé, de « neuro-arthritisme » témoigne qu'il existe des hybrides de la névrose et de l'altération trophique. Quelle est la fréquence de ces hybrides? Pour M. Heckel, il n'existe pour ainsi dire pas de type de maladie de la nutrition exempt de métissage nerveux. « Tout patient atteint d'une des grandes maladies de la nutrition : diabète, obésité, goutte, Basedow, maigreur, migraine, asthme, lithiase, rhumatisme, ou de l'un des syndromes nutritifs secondaires, que j'ai dénommés « tropho-syndromes » a été, est, ou sera atteint d'émotivité morbide. »

Cette émotivité morbide peut précéder et créer des maladies organiques. Elle peut surtout les simuler. M. Heckel est certainement dans le vrai en l'affirmant, peut-être trouvera-t-on qu'il exagère un peu, quand il admet que 95 p. 100 des maladies dites de l'estomac ou de l'intestin ressortissent à la névrose d'angoisse.

Il n'en est pas moins vrai que, même dans les parties de son livre qui prêtent le plus à la discussion, M. Heckel est intéressant. La finesse de l'observation dans l'analyse des cas cliniques, l'originalité des interprétations, la chaleur et la conviction de la discussion retiennent l'attention. L'auteur étudie successivement, et presque exclusivement sur des documents personnels, les symptômes, les causes, la pathogénie, l'évolution, le pronostic des états émotifs et anxieux. Il termine par un chapitre sur le traitement riche en utiles indications.

Dans tout le cours de l'ouvrage abondent les observations et les idées originales. M. Heckel s'efforce d'apporter un peu de clarté et quelques idées directrices dans un sujet particulièrement touffu. Toutes ses opinions ne seront pas admises sans conteste. On le discutera, mais il n'est pas de ceux qui redoutent la discussion, et il semble au contraire éprouver une certaine satisfaction à rompre des lances contre les doctrines classiques. Il faut avouer d'ailleurs que ses coups de lance tombent parfois exactement à un défaut de la cuirasse.

G. Linossier.

***Nouvelles méthodes de séro-diagnostic***, par E. Joltrain. 4e *édition*, 1916, 1 vol. in-8 de 414 pages avec 7 pl. (*A. Maloine*).

Le succès qui a accueilli l'excellent volume de M. Joltrain, dont a paru récemment la quatrième édition très remaniée et augmentée est la preuve de son utilité. Comme le dit le professeur Gaucher dans sa préface, « si les descriptions contenues dans cet ouvrage ne comportent, malgré leur précision, aucune aridité et sont d'une lecture aussi attachante, cela tient à ce que M. Joltrain a lui-même pratiqué chaque méthode, expérimenté chaque procédé et qu'il a cherché à en déterminer la valeur ».

Le chapitre des réactions humorales s'élargit sans cesse et, au premier rang, la réaction de Wassermann est actuellement d'usage courant. L'histoire de cette réaction est faite ici de manière très complète et sa valeur y est nettement précisée. Les autres réactions de la syphilis, celles des mycoses, du kyste hydatique, de la lèpre, du mycosis fongoïde, de certaines maladies infectieuses, le séro-diagnostic de la grossesse sont tour à tour envisagés et on ne saurait trop recommander la lecture de ce volume à tous les médecins soucieux de se tenir au courant de ces importantes questions. M. Joltrain est un guide clair et précis qui a excellemment montré la valeur de ces nouvelles méthodes et l'étendue des conséquences qu'on en peut tirer.

P. Lereboullet.

# VARIÉTÉS

## A PROPOS DU PAIN COMPLET

A M. le professeur Gilbert, directeur du *Paris médical.*

Mon cher ami,

Je ne veux pas abuser de votre hospitalité ; je vous demande simplement la permission de dire un mot du pain complet, auquel M. Granjux a consacré une chronique dans votre numéro du 23 juin.

Le journal *l'Œuvre* a publié divers articles sur le pain complet italien par germination, dont il s'est fait le défenseur et le propagateur parmi nous. L'un de ces articles porte la signature du Dr R. Bl. Le journal *le Pays*, relevant ce fait, m'a reproché de n'avoir pas signé de mon nom tout entier. J'ai envoyé une rectification qui n'a pas été insérée : je déclarais que l'article en question n'était pas de moi et que je n'avais pas le monopole de ces initiales.

Le fait en lui-même est sans importance ; je ne m'attarderais pas à vous le narrer, si je ne me croyais pas autorisé, précisément, à dire un mot sur le pain en question.

J'ai voulu me rendre compte des qualités du nouveau pain. Pendant dix à quinze jours, on n'a mangé chez moi que ce pain-là et la maisonnée tout entière s'accorde à reconnaître qu'il est excellent ; quelques amis, qui ont partagé notre repas de guerre et parmi lesquels se trouvent des médecins, sont également de cette opinion. Au début, quelques fournées ont été mal cuites, voire sabotées, mais la fabrication s'est améliorée et le produit s'est montré des plus recommandables, à tous égards, et nettement supérieur au pain qu'à la même époque nous livrait notre boulanger ordinaire. Ainsi peuvent s'expliquer les divergences qui existent entre mon expérience prolongée et celle peut-être unique de la « commission composée de praticiens », dont *le Pays* relate le jugement défavorable, sans citer aucun nom.

Quel intérêt avez-vous, me dira-t-on, à défendre ce pain, que la commission susdite a condamné ? Je vais vous le dire. Nul ne m'a prié d'intervenir ; eût-on tenté de le faire, que je me fusse rebiffé violemment, mais je vois une vérité à dire, une erreur à rectifier, un réel service à rendre à une population que menacent les restrictions alimentaires : ce sont là pour moi des raisons suffisantes de déclarer que la question est mal jugée et que la panification nouvelle est bien loin de mériter le discrédit dans lequel on veut la faire tomber. J'estime, au contraire, qu'elle doit être encouragée et que l'intérêt général exige qu'on la fasse connaître.

Est-ce faire le jeu de l'industrie italienne que de parler ainsi ? Nullement, car, comme le Dr A. Courtade l'a montré à la Société de médecine de Paris, le 25 mai dernier, la méthode prétendue nouvelle et d'invention italienne est en réalité française et date de cinquante ans bientôt. Le 26 septembre 1870, Payen la faisait connaître à l'Académie des sciences ; à la séance suivante, Mège-Mouriès en précisait le mode opératoire et révélait que, depuis plus de six ans, l'usine de la Ville de Paris fabriquait avec du blé entier, imbibé d'eau, du pain de première qualité. Depuis lors, cette fabrication a pris fin,

## VARIÉTÉS *(Suite)*

sans qu'on puisse dire ni quand ni pour quelle raison. Il ne faut sans doute voir là qu'un triomphe de la routine, qui est toute puissante en France. Il n'en est pas moins vrai qu'à cette époque l'essai avait été satisfaisant.

Des raisons scientifiques encore peu répandues, mais de la plus haute importance et tout à fait déterminantes dans la question qui nous occupe, plaident d'ailleurs en faveur du pain complet, c'est-à-dire englobant d'une façon intégrale, sans aucune suppression ni déchet, les diverses parties constitutives du grain de blé, par conséquent tout le son y compris. Ce dernier renferme des *vitamines*, substances chimiques exerçant une action excitatrice des plus énergiques sur le métabolisme. Leur suppression, par le rejet du son, cause des troubles nutritifs plus ou moins profonds et notamment des accidents nerveux caractéristiques. Le régime varié de l'homme peut empêcher l'éclosion de pareils phénomènes les vitamines des légumineuses, par exemple, se substituant à celles du blé, mais ces phénomènes ne manquent pas de se manifester, chez les individus faisant usage de céréales décortiquées d'une façon exclusive ou dominante. Telle est l'étiologie si longtemps controversée du béribéri, du scorbut et, dans une certaine mesure, de la pellagre elle-même. La restitution du péricarpe au régime ordinaire ou, plus simplement, l'usage désormais régulier de grains non décortiqués fait promptement disparaître les divers symptômes de l'*avitaminose*. De nombreuses expériences mettent hors de doute ces faits curieux ; en France, MM. Weill et Mouriquand, de la Faculté de médecine de Lyon, ont publié à cet égard une série de travaux d'un grand intérêt On doit donc reconnaître au pain obtenu avec du blé trempé dans l'eau une valeur nutritive absolue, que ne possède pas notre pain officiel actuel, puisque celui-ci laisse encore sans utilisation une notable partie du grain, précisément formée du péricarpe, siège des vitamines.

La physiologie plaide donc nettement en faveur du pain « nouveau ».

Après cela, faut-il s'arrêter à la pauvre argumentation du journaliste qui prétend que, « en opérant sur le blé tel quel, les microbes apportés par la terre et les poussières adhérentes aux grains provoqueraient rapidement de la putréfaction? » La pâte ne passe donc pas par le four, dont la température atteint et dépasse 250°? Quel microbe résisterait à une pareille chaleur?

Professeur R. BLANCHARD.

# Conditions d'Abonnement

**Abonnement d'un an : 12 fr.** (France); **16 fr.** (Étranger).

Abonnements de guerre. — **Pendant la durée de la guerre** nous recevons aussi des renouvellements ou des abonnements nouveaux à **12 numéros moyennant 3 fr. 50 pour la France.**

ROMIEU (Frédéric), médecin-major de 1re classe à la 46e division d'infanterie : *médecin remarquable par ses qualités militaires et professionnelles. Du 21 août au 5 septembre, du 11 septembre au 19 septembre, du 29 octobre au 11 novembre, a assuré les évacuations des blessés sur des routes difficilement praticables et souvent violemment bombardées, se rendant, de jour et de nuit, partout où sa présence pouvait être utile avec un parfait mépris du danger. A su donner à son groupe une magnifique impulsion de dévouement et de courage.*

SILVESTRE (Victor), médecin aide-major de 2e classe au 331e rég. d'infanterie : *a fait l'admiration de tous par son courage, le sang-froid et le dévouement avec lesquels il a pansé les blessés sous les plus violents bombardements. A été mortellement blessé, le 8 octobre, alors qu'il donnait ses soins à un blessé tombé à ses côtés.*

NALIN (Pierre-Paul-Alfred), médecin aide-major de 2e classe au 22e bataillon de chasseurs alpins : *médecin d'un dévouement parfait. A assuré, du 1er au 8 novembre, dans des conditions particulièrement difficiles, le service très dur du poste de secours avancé qui lui avait été confié. Est allé, à plusieurs reprises, jusqu'aux premières lignes, s'assurer par lui-même que tous les blessés de la journée étaient relevés.*

LAMBERT (Maurice-André), médecin auxiliaire au 41e bataillon de chasseurs à pied : *jeune médecin d'une ténacité et d'un dévouement à toute épreuve. A fait, à maintes reprises, l'admiration de ses chefs et des chasseurs du bataillon par son absolu mépris du danger. A été glorieusement tué à l'ennemi en suivant une vague d'assaut, afin de procéder plus rapidement à la relève des blessés.*

RAULT (Fernand), médecin-major de 2e classe au 115e rég. d'infanterie : *médecin militaire hors de pair. D'un dévouement professionnel et d'une bravoure personnelle au-dessus de tout éloge. Pendant treize nuits, du 15 au 27 juillet 1916, dans des circonstances rendues particulièrement périlleuses par le terrain découvert et par le bombardement incessant de l'ennemi, n'a pas hésité à parcourir lui-même le terrain des attaques pour s'assurer qu'aucun blessé ne restait oublié. A obtenu de son personnel un effort splendide par son seul exemple.*

DAUTET (Jean), médecin aide-major de 2e classe au 61e bataillon de chasseurs à pied : *a encore donné, pendant l'attaque du 18 octobre 1916, d'innombrables preuves d'un courage, d'un dévouement hors de pair, parcourant sans cesse les lignes les plus exposées à la recherche des blessés. Après la relève du bataillon, a demandé à rester jusqu'à ce qu'il ait pu ramener tous les blessés du bataillon.*

GUILLOT (Félix-Victor-André), médecin aide-major de 2e classe du 102e rég. d'artillerie lourde : *médecin d'un dévouement admirable et d'un courage à toute épreuve. Le 15 octobre 1916, sous un bombardement très violent et très précis d'obus de tous calibres, est allé près des pièces soigner ses hommes menacés d'asphyxie dans un abri, dont les deux entrées avaient été obstruées par des obus de gros calibres. A sauvé quatre hommes sur cinq, bien qu'atteint lui-même d'un commencement d'asphyxie* (déjà cité deux fois).

SIMÉON (Paul-Marie-Pierre), médecin auxiliaire au 23e bataillon de chasseurs alpins : *médecin auxiliaire d'un dévouement et d'une conscience admirables, a toujours fait l'admiration de tous ses camarades pour le zèle et le mépris du danger avec lesquels il a secouru, pansé, sauvé de nombreux blessés, quelles que fussent les difficultés et les dangers de la situation. S'est acquis de nouveaux titres pendant les dernières opérations au cours desquelles, parti comme toujours avec les vagues d'assaut, il a multiplié ses soins sur la ligne même, assurant utilement, à certains moments, la liaison tactique ; s'est prodigué avec un dévouement complet, au mépris des feux d'artillerie et de mitrailleuses ennemies.*

# CAISSE D'ASSISTANCE MÉDICALE DE GUERRE

**Caisse d'assistance médicale de guerre et « Secours de guerre à la famille médicale » réunis**, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 15 mai 1917 s'élève à 767 000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 1er AU 15 MAI 1917.

(*Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels*).

34 050 *francs :* Les médecins de l'Uruguay.
500 *francs :* Dr Paul Delbet, Paris (2e *vers.*).
290 *francs :* Dr Houdart, Tunis (Tunisie) (3e *vers.*).
200 *francs :* Drs André, Nancy (M.-et-Mos.) (2e *vers.*). — Civel, Brest (3e *vers.*). — Simonin, Orléans (Loiret).
120 *francs :* Dr Claisse (P.), Paris (7e *vers.*).
100 *francs :* M. Rigal, Tunis (versement fait par le Dr Houdart). — Drs Bérard Lyon (4e *vers.*). — E. Cottin (Mlle le Dr), Genève (Suisse). — Foveau de Courmelles, Paris (4e *vers.*). — Geffrier, Orléans (3e *vers.*). — Huguier, aide-major de 1re classe, chef de secteur, Auxerre (Yonne). — Laget, Marseille. — Langenhagen (de), Plombières (Vosges). — Martin, Chapelle Basse-Mer (Loire-Inférieure). — Naudet, Paris. — Therre (Aimé), Vichy (Allier).
68 *francs :* Dr Springer, Alençon (Orne) (2e *vers.*).
60 *francs :* Drs Le Guen, Auray (Morbihan) (2e *vers.*).
50 *francs :* Drs Barbier, Landivisiau (Finistère) (2e *vers.*). — Castaguy, Nantes (2e *vers.*). — Chapon, Paris (6e *vers.*). — Gautier, Bordeaux (5e *vers.*). — Giret, Limoux (Aude). — Guilloud, Monte-Carlo (2e *vers.*). — Lefèvre (E.), Paris (4e *vers.*). — Mazeroux, Conflans-Sainte-Honorine (S.-et-O.) (4e *vers.*). — Negretti, à bord du *Courbet*, Corfou (Grèce). — Noël Hallé, Paris. — Oudaille, Le Cannet (Alpes-Maritimes) (3e *vers.*). — Picot (Gascon), Paris. — Régnier, 344e infanterie, secteur 136. — De Sagazan, Pontrieux (Côtes-du-Nord).
40 *francs :* Dr Gauducheau (R.), Nantes (L.-Inf.) (12e *vers.*).
30 *francs :* Dr Touillou, Bourg (Ain) (10e vers.).
25 *francs :* Dr Oppenheim, Paris (2e *vers.*).
20 *francs :* Drs Bories, Marseille (2e *vers.*). — Colombe, aide-major, ambulance 5/59, secteur 164. — Dupré, Bourg (Ain) (2e *vers.*). — Faucompré, Gueux (Marne). — Gauthier (L.) aide-major, Nogent-le-Roi (E.-et-L.). — Michiels, Noyant (M.-et-L.) (2e *vers.*). — Morvant, Fouesnant (Finistère). — Ort, ambulance no 3 marocaine, secteur 21. — Pecker, Saint-Germain-en-Laye (S.-et-O.), — Roux, médecin-major, Saint-Gervais-les-Bains (Haute-Savoie). — Roux-Freissineng, médecin-chef de 2e classe, de la marine, à bord du *Diderot*, Marseille.
15 *francs :* Dr Barbet (Paul), 7e dragons, Melun (S.-et-M.) (2e *vers.*).
10 *francs :* M. Abrebat, Tunis (Tunisie) (versement fait par le Dr Houdart). — Drs Berbez, Nolay (Côte-d'Or). — Caudron, Paris. — Damey, Douarnenez (Finistère) (6e *vers.*). — Dravet, Roquevaire (B.-du-R.) (2e *vers.*). — Fouineau, Paris (2e *vers.*). — Lagoanère (de), Bordeaux (2e *vers.*). — Laval, Paris. — Loisnel, Lisieux (2e *vers.*). — Manhaviale, Montauban (Tarn-et-Garonne) (2e *vers.*). — Vaisson, Contres (L.-et-C.) (2e *vers.*). — Viteman, Paris (3e *vers.*). — Anonyme, Miramont (L.-et-G.) (14e *vers.*). — Anonyme, Forges (Corrèze).
7 *francs :* Dr Poirson, Morez (Jura) (2e *vers.*).
5 *francs :* Drs Combes, Mazé (M.-et-L.). — Cossa (Edouard), Saint-Etienne-de-Tinée (Alpes-Maritimes). — Coste, aide-major de 1re classe, ambulance 4/56, secteur 202. — Dauchez, Versailles (3e *vers.*). — Deschamps Pierre), Orléans. — Etienne, Paris. — Fernagut, Saint-Pierre-sur-Dives (Calvados) (4e *vers.*). — Foucaud, médecin-major, quartier général d'armée, secteur 22. — Mausuy, hôpital central, Bar-le-Duc (Meuse). — Pasquier, ambulance 7/11, secteur 210. — Payot, Annecy (Hte-Savoie). — Pervès, médecin de la marine, à bord du *Jean-Bart*, secteur 512. — Picard, Morannes (I.-et-L.) (3e *vers.*). — Pigeon, Barbentane (B.-du-R.). — Saliès, Vismes (Somme). — Sénès, G. B. D., secteur 38. — Wapler, chef de station sanitaire, Montfaucon (Lot).

ENGAGEMENTS DE VERSEMENTS MENSUELS *reçus du 1er au 15 mai 1917.*

MM. les Drs : Combes (M.-et-M.). 5. — Cossa (Edouard) (Alpes-Maritimes), 5. — Deschamps (Pierre) (Loiret), 5. — Fernagut (Calvados), 5. — Foucaud (mobilisé), 5. — Frestier (Léon) (Ardèche), 5. — Godard (Sarthe), 5. — Lassignardie (Ch.-Inf.), 5. — Loisnel (Calvados), 10. — Payot (Hte-Savoie), 5. — Pervès (mobilisé), 5. — Therre (Aimé) (Allier), 20. — Toulze (Loiret), 10.

*Prière d'adresser les souscriptions à M. le trésorier* (sans indication de nom) *de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris* (8e).

La Caisse d'assistance médicale de guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 p. 100 affectés à ce service, une somme de 65 932 francs.


STIMULANT DE LA NUTRITION GÉNÉRALE
OVO-LÉCITHINE BILLON
CONVALESCENCE, FAIBLESSE GÉNÉRALE, SURMENAGE, ANÉMIE CÉRÉBRALE PHOSPHATURIE, NEURASTHÉNIE, ETC.
DRAGÉES a 0 gr. 05 6 par jour.
GRANULÉ à 0 gr. 10 par cuill. à café 3 par jour
AMPOULES à 0 gr. 05 par C.C. 1 tous les deux jours
Littérature & Echantillon sur Demande.
LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES
92, Rue Vieille-du-Temple, PARIS

## NOUVELLES

**Morts au champ d'honneur.** — Le médecin auxiliaire Jean Lecerf, interne des hôpitaux de Paris. — Le capitaine Ferdinand Belmont, interne des hôpitaux de Lyon, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre.

**Nécrologie.** — Le Dr Dollieule, médecin en chef de 1re classe de la marine. — Le Dr Charles Bourdillon, médecin principal des douanes à Marseille. — Le Dr Louis Augier (d'Evaux-les-Bains), médecin aide-major. — Le Dr Bergoend (de Thonon-les-Bains), médecin aide-major, mort accidentellement en service commandé. — Le Dr Fernand Le Corre, médecin adjoint des hôpitaux d'Angers.

**Mariages.** — M. James Moore, interne des hôpitaux de Paris, et Mlle Sabine Besson, interne des hôpitaux de Paris.

**Collège de France.** — Une nouvelle chaire de chimie organique a été instituée au collège de France. L'Académie des sciences a désigné pour cette chaire, en première ligne, M. Moureu, professeur à l'École de pharmacie, membre de l'Institut et de l'Académie des sciences, en deuxième ligne, M. Griguard, professeur à la Faculté de Nancy, titulaire du prix Nobel.

**La lutte contre le paludisme en France.** — Les cas nombreux de paludisme qui se sont produits à l'armée d'Orient, aussi bien que les évacuations qui s'en sont suivies, ont nécessité différentes mesures de la part du sous-secrétaire d'État.

Aux dispositions déjà prises, est venue s'ajouter la création d'une commission dite du paludisme, dont le premier soin a été de poser les règles d'une rigoureuse prophylaxie.

Comme suite aux travaux de cette commission le territoire a été divisé, au point de vue de la lutte antipaludique, en cinq grands districts, ayant chacun à sa tête un chef désigné par le sous-secrétaire d'État sur la proposition de la Commission du paludisme. Les chefs de district auront sous leurs ordres des sous-chefs de districts, qui seront eux-mêmes aidés par des récolteurs. Ils auront pour tâche de dresser la carte de répartition des anophiles en France et pour devoir immédiat de renseigner les autorités sanitaires sur la valeur des emplacements des hôpitaux déjà créés ou à créer pour l'hospitalisation des paludéens.

Les districts sont les suivants :

*Premier district* (*Nord-Centre*), comprenant le camp retranché de Paris et le Gouvernement militaire de Paris, ainsi que les 3e, 4e, 5e, 6e, 20e et 21e régions et toute la zone des armées du front occidental ; chef de district, M. le professeur R. Blanchard, de l'Académie de médecine, demeurant 226, boulevard Saint-Germain, à Paris.

*Deuxième district* (*Est-Centre*), comprenant les 7e, 8e et 13e régions, ainsi que le Gouvernement militaire de Lyon et le département du Rhône ; chef de district, M. le professeur J. Guiart, médecin major de 1re classe, adjoint au directeur du service de santé de la 14e région, à Lyon.

*Troisième district* (*Ouest*), comprenant les 9e, 10e et 11e régions ; chef de district. M. le professeur agrégé Brumpt, médecin-major, adjoint technique à la direction du Service de santé de la 10e région, à Rennes.

*Quatrième district* (*Sud-Ouest*), comprenant les 12e, 17e et 18e régions ; chef de district, M. le professeur Verdun, médecin-major de 1re classe, médecin chef du laboratoire de Bayonne.

*Cinquième district* (*Sud-Est*), comprenant les 15e et 16e régions, ainsi que la 14e moins le département du Rhône ; chef de district, M. Léger, professeur à la faculté des Sciences de Grenoble.

**Service de santé.** — Sont nommés :

*Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée active* (à titre temporaire) : M. le médecin-major de 1re classe de l'armée active Gauthier (Aimé-Antoine-Édouard), en mission.

Est réintégré dans les cadres :

*Avec le grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve* : M. Mauxion (Georges-Édouard), ex-médecin aide-major de 2e classe de réserve, Nenvicq (Charente-Inférieure).

*Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve* (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. Amat (Paul-Eugène), 49e rég. d'artillerie ; M. Charlet-Reyjal (Albert-Paul-Henri), parc du génie d'armée no 11 ; M. Delage (Paul-Bertrand-Eugène), 87e rég. d'artillerie lourde ; M. Desprez (Florian-Louis-François), compagnie 25/1 du génie ; M. Durand (René-Alexis-Léon), 261e

## NOUVELLES *(Suite)*

rég. territorial d'infanterie ; M. GAUDON (Marcel-Benoît), 102e rég. d'infanterie ; M. HERDNER (Robert-Henri-Pierre-Albert), 5e rég. d'artillerie à pied ; M. CHAPUT (Franck-Pierre), parc d'artillerie de la 11e division ; M. PERRUSSEL (Georges-Octave-Emile-Jules), 114e rég. d'artillerie ; M. ROLLOT (André-Charles-Emile), 11e compagnie de sapeurs de chemins de fer; M. SABADEL (Marc), compagnie T/4 du génie.

**Médecins et infirmiers rapatriés.** — Les médecins et infirmiers militaires rapatriés qui, pendant leur captivité en Allemagne, se sont distingués par leur dévouement au cours des épidémies ayant sévi sur les camps de prisonniers et dont l'identité a pu être établie, recevront prochainement la médaille d'honneur des épidémies.

**Les sous-aides-majors.** — Dans chaque armée une commission est constituée pour examiner les candidats au grade de sous-aide-major et de médecin aide-major. L'attribution de ces grades aux candidats qui auront satisfait aux épreuves est fixée pour les premiers jours de juillet.

M. Joseph Denais, député, demande à M. le ministre de la guerre dans quelles conditions et en quel temps sera appliqué le décret du 18 janvier 1917, créant le grade de sous-aide-major pour les médecins auxiliaires n'ayant pas douze inscriptions et si les médecins auxiliaires ayant deux ans de front, deux ans de grade, ayant passé leur deuxième examen de doctorat au cours de la guerre, ne peuvent en aucune façon être promus au grade d'aide-major.

*Réponse.* — 1° Les candidats au grade de sous-aide-major qui auront subi avec succès l'examen d'aptitude seront très prochainement nommés par les soins des directeurs du service de santé aux armées et à l'intérieur ; 2° les médecins auxiliaires ayant passé leur deuxième examen de doctorat doivent être pourvus d'au moins dix inscriptions, validées avant leur incorporation, pour avoir accès au grade de médecin aide-major.

**Pharmaciens aides-majors.** — M. le marquis de la Ferronays, député, a demandé à M. le ministre de la Guerre s'il est exact, comme l'ont signalé certains journaux, que le ministre de la Guerre ait l'intention de procéder dans un délai rapproché à une promotion d'aides-majors de 2e classe pris parmi les pharmaciens auxiliaires, et, dans le cas de l'affirmative, quelles seront les conditions à remplir par les intéressés.

*Réponse.* — Des nominations au grade de pharmacien aide-major de 2e classe de complément vont être faites en assez grand nombre pour pourvoir à des postes nouvellement créés pour les pharmaciens militaires. Ces nominations seront prononcées en faveur des pharmaciens auxiliaires ou infirmiers, titulaires du diplôme de 1re classe, en commençant par les candidats actuellement aux armées.

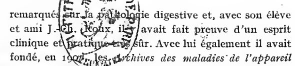
**L'hélénine et la guerre.** — Le travail récent du Professeur Rénon, communiqué à la Société des études scientifiques sur la tuberculose, et plus récente encore, l'étude du Dr Lereboullet, médecin des hôpitaux, sur Gerhardt, à l'occasion de son centenaire, ont attiré l'attention du corps médical sur l'hélénine.

Dans l'intérêt de l'hélénine et pour éviter les mécomptes, nous croyons utile de prévenir nos lecteurs qu'actuellement, en France, il n'y a pas un centigramme d'hélénine dans le commerce.

L'hélénine de Korab, produit français, exclusivement isolée dans notre pays, ne se vend pas en nature, mais, par contre, elle a toujours été offerte gracieusement aux savants qui voulaient faire des recherches sur ses propriétés.

Momentanément la préparation des globules sera suspendue, vu la difficulté des transports ; les torpillages sous-marins empêchent provisoirement l'arrivée de la racine d'aulnée (*Inula Helenium*) qui est importée de Hollande et dont on extrait l'hélénine.

# NÉCROLOGIE



## ALBERT MATHIEU

La mort soudaine d'Albert Mathieu, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, est un deuil pour le corps médical parisien qui, de longue date, avait appris à le connaître et à l'aimer.

Peu de médecins ont eu une carrière aussi bien remplie que la sienne, toute entière orientée vers l'étude des maladies du tube digestif et de leur traitement. Né en 1855, interne des hôpitaux en 1878, il avait été, après une thèse restée classique sur *les Purpuras hémorragiques* (1883), chef de clinique de Germain Sée. Dès cette époque, la pathologie gastro-intestinale l'avait attiré et, pendant plus de trente ans, tant à Andral qu'à Saint-Antoine, il n'a pas cessé d'approfondir son étude.



ALBERT MATHIEU.

Ses articles sur les *Maladies de l'estomac* du *Traité de médecine*, son *Traité des maladies de l'estomac et de l'intestin* (1900), ses quatre volumes de *Pathologie gastro-intestinale, clinique et thérapeutique* (1905-1913), son *Traité médico-chirurgical des maladies de l'estomac et de l'œsophage* (avec Tuffier et Soupault) (1913), d'autres ouvrages encore lui avaient conquis une haute et légitime autorité. De longue date, d'ailleurs, il avait publié dans la *Gazette des hôpitaux* des travaux remarqués sur la pathologie digestive et, avec son élève et ami J.-Ch. Roux, il y avait fait preuve d'un esprit clinique et pratique très sûr. Avec lui également il avait fondé, en 1907, les *Archives des maladies de l'appareil digestif* qui, sous leur direction et celle de Pierre Duval, sont devenues l'organe attitré des maladies de la digestion en France et dans tous les pays amis du nôtre.

Clinicien avant tout, A. Mathieu a largement contribué à enrichir la séméiologie digestive ; l'histoire clinique de l'ulcère de l'estomac lui doit beaucoup, et récemment encore il délimitait exactement la pathologie de l'ulcère du duodénum. Sans négliger les renseignements fournis par l'étude du chimisme gastrique, il a mis en relief les troubles de la motricité gastrique dans les dyspepsies, et les données fournies par la radioscopie sont venues l'aider à préciser leurs caractères.

Toujours soucieux d'interpréter par la physiologie pathologique les syndromes observés, il a souvent montré comment on devait, en pathologie digestive, se baser non sur tel symptôme ou telle constatation de laboratoire, mais sur l'ensemble des signes constatés pour porter un diagnostic et instituer un traitement. Très convaincu de l'utilité de l'intervention

## NÉCROLOGIE *(Suite)*

chirurgicale dans le traitement des maladies de l'estomac, il a toujours affirmé la nécessité d'un examen complet et l'utilité de la collaboration médico-chirurgicale.

La pathologie de l'intestin a également bénéficié largement de ses recherches. Il s'est appliqué à étudier et à différencier les troubles de la digestion pancréatique et duodénale ; l'un des premiers, il a fixé les règles de la coprologie clinique et montré ce que l'on devait en attendre. Il a enfin contribué à bien fixer les bases du régime alimentaire dans les troubles gastro-intestinaux et insisté justement avec J.-Ch. Roux sur les dangers de l'inanition due à des régimes trop stricts.

Il n'est enfin pas inutile de rappeler qu'il fut le premier à décrire l'ictère à rechutes qui, sous le nom de spirochétose ictéro-hémorragique, a tant suscité d'études ces derniers mois.

Très assidu à son service hospitalier, il en avait fait un centre de travail et d'enseignement, y constituant une véritable école, où se pressaient de nombreux élèves que des cours et des travaux pratiques initiaient à l'examen et au traitement des malades.

A ce labeur considérable ne s'est pas borné l'effort d'A. Mathieu. Il a, de bonne heure, aperçu l'insuffisance de l'hygiène scolaire actuelle. L'un des premiers, il s'en est ému, et avec P. Le Gendre, il fonda la *Ligue française d'hygiène scolaire* qui, sous l'impulsion de cet Ardennais tenace et convaincu, lutta fort efficacement pour obtenir d'utiles réformes, réclamées dans les trois *Congrès d'hygiène scolaire* qu'il organisa.

Depuis trois ans enfin, il s'était dépensé à soigner, dans son service de Saint-Antoine et ailleurs, les troubles gastriques et intestinaux de nos soldats, les faisant bénéficier largement de ses qualités de clinicien et de thérapeute.

Il meurt brusquement, emportant les regrets de tous ceux qui l'ont approché mais laissant à ses fils, tous deux médecins aux armées, un juste renom d'honneur, de bonté, de patient et fécond labeur.

P. LEREBOULLET.

## NOUVELLES

**Morts au champ d'honneur.** — Le Dr Pierre Bournet, médecin aide-major. — M. Pierre Boruet, aide-major au 130e rég. d'infanterie, âgé de vingt-cinq ans.

**Nécrologie.** — Le Dr Vacherie, sénateur de la Haute-Vienne, décédé à l'âge de soixante-dix ans. — Le Dr Albert Mathieu, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, chevalier de la Légion d'honneur; nous adressons à sa famille, et en particulier à ses fils, médecins aides-majors aux armées, l'expression de notre bien douloureuse sympathie. — Le Dr Chaignot (de Gien). — Le Dr Alphonse Rouire, ancien médecin militaire, décédé à Paris, à l'âge de soixante-deux ans.

# VARIÉTÉS

## DU TARIF DES DENRÉES ET DES SALAIRES SOUS DIOCLÉTIEN

Par le Dr JEANSELME
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

Dans l'antiquité comme dans les temps modernes, au cours des grandes crises économiques, l'Etat s'est vu contraint de fixer le prix maximum des objets de première nécessité. En l'année 301, dans un édit adressé aux provinces de l'Empire, Dioclétien expose les motifs qui l'obligent à recourir à cet expédient. Ces considérations s'appliquent si bien à l'heure présente qu'on pourrait les croire empruntées à l'une de nos gazettes.

« Chacun sait, par sa propre expérience, que les objets de commerce et les denrées qui sont vendus journellement sur les marchés des villes ont atteint des prix exorbitants... Qui ne sait avec quelle audace l'esprit de pillage vient s'abattre partout où le salut de tous exige que nos armées soient dirigées, et fait monter les prix des denrées, non pas au quadruple ou à l'octuple, mais à un taux qui dépasse toutes les bornes? Qui ne sait que par l'accaparement de telle ou telle denrée, le soldat a quelquefois perdu sa paye et le bénéfice de nos largesses, de sorte que l'effort commun du monde entier pour le maintien de nos armées doit céder devant les détestables gains de ces pillards? Mus par ces considérations, nous avons résolu de fixer, non pas les prix des denrées (ce qui serait injuste, puisque plusieurs provinces jouissent du bonheur et en quelque sorte du privilège de l'abondance), mais le maximum qu'ils ne devront pas dépasser, afin que dans les années de cherté le fléau de l'avarice soit contenu par les limites et les restrictions de la loi. Nous voulons donc que le tarif annexé à cet édit soit observé par tout l'empire, et que chacun comprenne que la faculté de le dépasser lui est enlevée ; de cette façon, les bienfaits du bon marché ne cesseront pas, là où il y a abondance, et ailleurs l'avarice sera comprimée. Quant aux négociants qui ont l'habitude de fréquenter les ports de mer et de parcourir les provinces lointaines, qu'ils se souviennent qu'il est inutile d'accaparer les denrées en temps de cherté, puisqu'ils ne pourront les vendre ailleurs à un prix plus élevé... Nous déclarons que celui qui enfreindra ce statut, encourra la peine capitale ; il en sera de même de celui qui, par désir du gain, se sera prêté aux manœuvres des accapareurs, et, à plus forte raison, de celui qui, possédant des denrées, aura jugé à propos de les receler (1). »

L'édit du maximum taxe tous les objets susceptibles d'être vendus et tous les salaires, ceux des professions libérales comme ceux des corps de métiers. Il serait fastidieux de reproduire en entier

(1) W.-H. WADDINGTON, Édit de Dioclétien établissant le maximum, in-fol., Paris, 1864.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

ce tarif extrêmement étendu. Pour en donner une notion, il suffit de mettre sous les yeux du lecteur l'extrait que Waddington a inséré dans sa préface de l'édit en 1864. Le savant archéologue a essayé d'exprimer en francs la valeur relative des salaires et des denrées les plus usuelles au IVe siècle de notre ère (1).

| | | Francs. |
|---|---|---|
| Seigle | l'hectolitre. | 21,55 à 25,15 |
| Avoine | l'hectolitre. | 10,75 |
| Vin ordinaire | le litre. | 0,92 |
| Huile ordinaire | — . | 1,38 |
| Viande de porc | le kilogramme. | 2,28 |
| Viande de bœuf | — . | 1,52 |
| Viande de mouton et de chèvre. | — . | 1,52 |
| Lard de 1re qualité | — . | 3,04 |
| Une paire de poulets | | 3,72 |
| Une paire de canards | | 2,48 |
| Un lièvre | | 9,30 |
| Un lapin | | 2,48 |
| Huîtres | le cent. | 6,20 |
| Œufs | — . | 6,20 |
| A l'ouvrier de campagne, nourri. | par jour. | 1,55 |
| Au maçon, charpentier, nourri | — . | 3,10 |
| Au peintre en bâtiments, nourri | — . | 4,65 |
| Au peintre décorateur, nourri | — . | 9,30 |
| Au berger, nourri | — . | 1,22 |
| Au barbier, par personne | | 0,14 |
| Au maître de lecture, par enfant et par mois. | | 3,10 |
| Au maître de calcul.. | — . | 4,65 |
| Au maître d'écriture. | — . | 3,10 |
| Au maître de grammaire. | — . | 12,40 |
| Au rhéteur ou sophiste.. | — . | 15,50 |

(1) Dans le texte original, le prix des objets taxés est énoncé en deniers. Il n'est malheureusement pas possible de déterminer la valeur de cette unité monétaire au temps de Dioclétien, car on ignore quel était, à cette époque, le rapport de la monnaie de cuivre à celle de l'or et de l'argent.

| | |
|---|---|
| A l'avocat pour une requête | 12,40 |
| A l'avocat pour l'obtention du jugement | 62,00 |
| Au garçon de bain, par baigneur | 0,12 |
| Souliers de muletier ou de paysan sans clous. | 7,44 |
| Une bride de cheval avec le mors | 6,20 |
| Une outre pour l'huile | 6,20 |
| Location d'une outre, par jour | 0,13 |
| Un bât de bardeau | 21,70 |
| Un bât d'âne | 15,50 |
| Un bât de chameau | 21,70 |
| Un peigne de femme en buis | 0,87 |

Waddington fait remarquer que ces prix diffèrent peu de ceux qui avaient cours en 1864. Le vin seul fait exception. Il était pourtant abondant dans presque toutes les provinces de l'empire. Peut-être payait-il un droit élevé, compris dans le prix de vente.

Dans le chapitre du tarif qui traite de la main-d'œuvre et des salaires (2), il est question du *mulomedicus* ou vétérinaire. Il perçoit 6 deniers pour tailler la corne du sabot de manière à la préparer à recevoir le fer (3). Pour une saignée et une purgation, il lui est dû 20 deniers (4).

Le médecin et le chirurgien ne figurent pas dans ce chapitre. Waddington suppose que le salaire de ces derniers était indiqué au chapitre des médicaments. Mais ce passage de l'édit ne nous est connu que par un fragment très mutilé de la traduction

(2) L'édit, dans le texte original, n'est pas divisé en chapitres. Pour en faciliter l'intelligence, Mommsen (Das Edict Diocletians, Leipzig, 1851) a réparti l'édit en dix-huit chapitres.

(3) « *Mulomedico tonsuræ et aptaturæ pedum in capite uno* * *sex.* » Les anciens ne ferraient pas les bêtes de somme. Ils se servaient de fers ou de sandales mobiles qu'ils attachaient aux pieds de l'animal lorsque l'étape était longue et le chemin rocailleux.

(4) « *Depleturæ et purgaturæ capitis per singula capita* * *biginti* [*viginti*]. » *Depletura* signifie une saignée : *deplere sanguinem* (VEGET, I, 13, 4).

BENIT (Maurice-Philippe), médecin aide-major de 2e classe au 150e rég. d'infanterie : *vient de se distinguer d'une façon toute particulière pendant la période du 28 septembre au 13 octobre 1916, en se tenant constamment en première ligne auprès du soldat, malgré de violents et incessants bombardements, pour lui prodiguer nuit et jour, jusqu'à la plus extrême limite de ses forces, les soins les plus assidus et les plus réconfortants. S'est admirablement comporté depuis le début de la campagne dans un corps d'infanterie où il a servi sans interruption, donnant à tous, dans les tranchées de X... et Y..., l'exemple d'un rare courage et d'un dévouement sans bornes.*

FORESTIER (Jacques-Ernest), médecin aide-major de 2e classe au 1er rég. de marche de zouaves : *le 7 novembre 1916, lors de l'attaque du village de P... et du bois de K..., s'est prodigué nuit et jour pour donner ses soins aux blessés qui affluaient de toutes parts à son poste de secours installé dans une tranchée de soutien. Le lendemain matin, apprenant que son bataillon s'était porté à P..., s'est spontanément rendu auprès du chef de bataillon dans le but d'installer un deuxième poste de secours en première ligne. A pu ainsi donner des soins immédiats à de nombreux blessés des deux bataillons qui tenaient la position et en a assuré l'évacuation sur l'arrière. A accompli cette tâche dans des conditions d'installation précaire, sous de violents tirs de barrage et un tir de démolition ininterrompu. A agi sous l'impulsion d'un sentiment très élevé de sa mission, inspiré par une âme ardente et courageuse au plus haut degré. Avait eu la même attitude au cours des journées des 21 et 22 octobre 1916. Au front depuis le début de la campagne. Déjà cité à l'ordre de la division et du corps d'armée.*

BRAVET (Georges-Eugène-Charles-Hippolyte), médecin aide-major de 1re classe au 45e bataillon de chasseurs à pied : *a fait toute la campagne avec le bataillon et en toutes circonstances a fait preuve de courage et d'un dévouement absolu. A dirigé l'ensevelissement des morts des derniers combats en avant des lignes dans un secteur très dangereux.*

DUVIGNEAU (Antoine), médecin auxiliaire au 226e rég. d'infanterie : *du 12 au 15 septembre, constamment en première ligne, a assuré les soins aux blessés sous de violents tirs de barrage avec un zèle, un calme et une bravoure au-dessus de tout éloge. Le régiment étant relevé et son camarade grièvement blessé, a demandé à ne quitter la position qu'après avoir enterré tous les morts et fait évacuer la totalité des blessés. Est rentré en ramenant le corps d'un officier tué au dernier combat.*

ARÈNE (Joseph-Marie-Cyprien-Léon), médecin aide-major de 2e classe au 15e bataillon de chasseurs : *jeune médecin de réserve, venu sur sa demande au 15e bataillon de chasseurs, où il sert depuis plus d'un an sans vouloir être relevé. A montré pendant toutes les opérations, en première ligne, une bravoure, un dévouement et une conscience professionnelle au-dessus de tout éloge. A installé et dirigé un poste de secours qui a fonctionné sans arrêt du 23 octobre au 2 novembre, dans une tranchée dépourvue du moindre abri et soumise à un bombardement continuel.*

GHYS (Robert), médecin aide-major de 2e classe au 2e rég d'artillerie : *sur le front depuis le début de la guerre, d'une haute valeur professionnelle, n'a cessé de soigner les hommes de son groupe avec un grand dévouement et une bonté élevée. Tué le 16 octobre 1916, au poste de commandement du groupe, pendant la bataille de la Somme.*

CAYROL (André-Pierre-Joseph), médecin aide-major de 1re classe au 115e bataillon alpin de chasseurs à pied : *médecin-chef de service, d'une compétence, d'un dévouement et d'une bravoure absolument hors de pair. Au cours des combats de la Somme en septembre et en octobre 1916, a organisé, sous des bombardements violents et sous la fusillade, un service parfait. N'a jamais cessé de se prodiguer et de donner l'exemple du devoir à tous ses subordonnés.*

ZAEPFEL, médecin aide-major au 28e bataillon de chasseurs à pied : *s'est dépensé sans compter au cours des combats de septembre 1916 pour assurer les soins à donner aux blessés de son bataillon. Suivant constamment la ligne de combat, circulant sous le feu pour reconnaître les itinéraires les plus propices à la relève et à l'évacuation, a fait preuve d'une activité et d'une énergie remarquables, alliées à un complet mépris du danger.*

MARLAND (Louis-Edouard-Henri), médecin-major de 2e classe au 30e bataillon de chasseurs alpins : *au front depuis le début de la guerre, vient de montrer, au cours d'une période de trois mois de combats incessants, un dévouement et un mépris du danger admirables ; a fait passer ses belles qualités dans l'âme de ses brancardiers. A pu ainsi assurer les soins aux blessés et leur évacuation avec une extrême rapidité, malgre des installations et des communications soumises à des bombardements continuels et violents.*

LESTRADE (Léopold-Pierre), médecin auxiliaire au 115e bataillon alpin de chasseurs à pied : *médecin auxiliaire d'une rare énergie et d'un dévouement absolu. A passé toutes ses nuits dans les premières lignes, recueillant les blessés sous un feu terrible de mousqueterie et d'artillerie.*

HORMEAU (Maurice), médecin auxiliaire au 226e rég. d'infanterie : *véritable exemple de bravoure, calme et réfléchi, constamment sur la ligne de feu, n'a pas cessé un seul instant de prodiguer ses soins aux blessés avec un dévouement admirable, sous les tirs de barrage les plus violents. A été grièvement blessé à la tête.*

Mme GILLMANN (Elisa), en religion sœur Andréa, de la communauté des sœurs de Très-Saint-Sauveur de Lure, infirmière : *affectée comme infirmière à l'ambulance 3/58 à Moosch, du 2 juin au 30 novembre 1915, a fait en toutes occasions preuve du plus grand dévouement ; s'est conduite avec beaucoup de sang-froid et de courage pendant le bombardement du 2 septembre 1915, a dû quitter la formation complètement épuisée et à bout de forces.*

Mme DROZ, infirmière-major de l'Association des dames françaises : *n'a cessé, depuis le début des hostilités, de prodiguer, au risque de sa vie, ses soins aux blessés avec autant de dévouement que de compétence, tant sur le front français qu'à l'armée d'Orient. A contracté à deux reprises une maladie infectieuse grave.*

BEAUREGARD (Henri), médecin auxiliaire au 308e rég. d'infanterie : *durant l'attaque d'un village, s'est prodigué avec un remarquable courage, malgré le danger et l'intensité du bombardement. Est tombé mortellement frappé, victime de son dévouement.*

GLORION (Raymond), médecin auxiliaire au 338e rég. d'infanterie : *le 28 octobre 1916, sous un bombardement violent et continu, s'est précipité au secours d'un officier et d'un homme ensevelis par un obus dans un abri. A dirigé et assuré le dégagement de ces blessés en montrant le plus grand sang-froid et le plus grand mépris du danger. A été très grièvement blessé, le 12 novembre 1916, dans l'exercice de ses fonctions. Déjà cité à l'ordre de la brigade.*


RECALCIFICATION
CHAUX ORGANIQUE
directement et entièrement assimilable
REMINÉRALISATION
PHOSPHATES DES CÉRÉALES
Puissants modificateurs du Terrain
OSTREINE
BUISSON
FLUOR ET SILICE
Agents fixateurs de la Chaux et des Phosphates
POUDRE-CACHETS-GRANULÉ
DOSES. Une mesure, un cachet, une cuillère à café de granulé au milieu de chaque repas
Laboratoires
ALBERT BUISSON
15, Avenue de Tourville, PARIS

## VARIÉTÉS *(Suite)*

grecque, découvert à Livadia par François Lenormant. Le texte est si incomplet qu'il est inintelligible. Il se compose de deux sections : la première énumère des objets de peu de valeur qu'on vendait au poids ou à la botte, probablement des drogues médicinales ; la deuxième traitait des ingrédients employés par les parfumeurs (1).

Nous ignorons donc à quel taux Dioclétien évaluait les services du médecin.

Comme l'édit du maximum fixait un tarif uniforme pour toute l'étendue de l'Empire, personne n'eut plus intérêt à transporter une denrée du lieu de production dans celui où elle faisait défaut. Il s'ensuivit que toute circulation fut arrêtée et la misère devint encore plus grande. Un contemporain le constate : « Dioclétien qui, par divers actes iniques, avait causé une cherté excessive de toutes choses, s'efforça par une loi d'établir le prix des marchandises. Mais alors beaucoup de sang fut répandu pour obtenir des objets insignifiants et de peu de valeur ; la crainte faisait dissimuler tout ce qui pouvait être vendu et la cherté exaspéra encore davantage jusqu'à ce que la loi par la force même des choses perdît toute autorité après avoir causé bien des pertes (2). »

(1) L'édit ne nous est parvenu que par fragments. En 1709, Sherard découvrait dans les ruines de Stratonicée une longue inscription latine gravée sur les parois d'un édifice en marbre. Elle comprend le préambule et la plus grande partie du tarif. En 1817, le voyageur anglais Williams Baukes releva ce texte avec une grande fidélité. Depuis lors, des fouilles entreprises dans diverses cités de la Grèce, de l'Asie Mineure et de l'Egypte ont mis au jour plusieurs fragments peu considérables de la version grecque de l'édit, mais il reste encore des lacunes à combler.

L'édit du maximum a donc eu le même sort que toutes les autres lois d'exception faites dans la suite en pareille circonstance ; il ne tarda pas à tomber en désuétude.

Ce n'est pas à dire pour cela que la taxe soit toujours inutile. Si elle est appliquée à un territoire restreint, si elle ne pèse que sur un petit nombre d'objets, elle peut avoir pour résultat d'enrayer la spéculation. En 446, Valentinien III établissait en Mauritanie une taxe pour le blé, la viande et le vin au profit des troupes en campagne. Chaque année, à Constantinople, une somme importante était affectée à l'achat du blé qui était vendu au-dessous du cours aux boulangers, mais à la condition que ceux-ci ne livreraient pas le pain à un prix supérieur au tarif. A ces quelques exemples empruntés à la période du Bas-Empire, il serait facile d'en ajouter d'autres. Mais ce sont là des exceptions ; sauf le cas où des circonstances impérieuses l'exigent, la liberté du trafic doit être respectée. Affranchir les transactions de toute entrave est une grande loi économique contre laquelle il serait vain de lutter. Tels sont les enseignements de l'histoire.

(2) LACT., *De mortibus persecutorum*, cap. 7 : « Diocletianus cum variis iniquitatibus immensam faceret caritatem, legem pretiis rerum venalium statuere conatus est. Tunc ob exigua et vilia multus sanguis effusus, nec venale quidquam metu apparebat et caritas multo deterius exarsit, donec lex necessitate ipsa post multorum exitium solveretur. »

## NOUVELLES *(Suite)*

**Légion d'honneur.** — Parmi les nouveaux chevaliers promus le 14 juillet dernier, nous relevons avec plaisir le nom du Dr Jean Camus, médecin-major de 2e classe, chef du Centre de Physiothérapie du Grand Palais, membre de notre Comité de rédaction, que nous sommes heureux de féliciter de cette distinction si méritée.

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

Lorentz (Maurice-Jean), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 6e bataillon du 201e rég. d'infanterie : *au cours de l'attaque du 16 avril 1917, a fait l'admiration de tous par sa bravoure, son sang-froid et son dévouement. Après avoir entraîné son personnel derrière les vagues d'assaut, a assuré constamment les premiers soins aux blessés, sous le feu violent de l'ennemi et en dépit des plus grandes difficultés. Deux fois cité à l'ordre.*

Dumas (André-Henri), médecin aide-major de 1re classe (active) au 2e bataillon du 60e rég. d'infanterie : *modèle de bravoure et de dévouement ; au front depuis le début de la campagne, a été cinq fois cité à l'ordre. Le 16 avril 1917, a reçu une troisième blessure grave alors que, dans une zone violemment battue, il prodiguait ses soins à un officier blessé.*

Adam (Francisque-Xavier), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 1er batatillon du 23e rég. d'infanterie : *médecin d'un zèle et d'un dévouement admirables, animé de sentiments élevés qu'il sait communiquer aux hommes de son bataillon. Lors de l'attaque du 16 avril 1917, a donné de nouvelles preuves de ses belles qualités. Sous le feu de l'ennemi durant tout le combat, n'a cessé de prodiguer ses soins aux blessés, les réconfortant par son entrain, sa belle humeur et son mépris absolu du danger. Deux fois blessé et trois fois cité à l'ordre.*

Navennec (Yvès), médecin aide-major de 2e classe au 1er bataillon du 62e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement et d'un courage admirables, dont il a donné sans cesse les preuves au cours des récentes opérations, occupant les postes de secours les plus exposés et se prodiguant pour relever et soigner les blessés, sous les plus violents bombardements. A été très grièvement blessé lui-même, le 5 mai 1917.*

Marchive (André), médecin auxiliaire (active) au 4e bataillon du 3e rég. de marche de tirailleurs : *médecin auxiliaire d'un moral élevé et d'une bravoure exemplaire. A l'attaque du 16 avril 1917, a été grièvement atteint alors que, sous le feu de l'ennemi, il prodiguait ses soins aux blessés ; a supporté stoïquement ses souffrances. Déjà cinq fois cité à l'ordre.*

Azam (Jean-Marie-Joseph), médecin-major de 1re classe (réserve), médecin chef du régiment de la légion étrangère : *ancien médecin de l'armée active, a, malgré son âge (cinquante-trois ans), demandé à être maintenu à la légion étrangère depuis le début de la campagne. S'est toujours distingué par sa bravoure et son dévouement, se portant aux premières lignes avec le plus beau mépris du danger. Déjà blessé trois fois précédemment, a reçu, le 17 avril 1917, une quatrième blessure grave Trois fois cité à l'ordre.*

# CHRONIQUE DES LIVRES

***Précis élémentaire des maladies vénériennes,*** par le Pr AUDRY, professeur à la Faculté de Toulouse. 1917, 2e *édition*, 1 vol. in-18, 6 fr. (*J.-B. Baillière et fils, édit. à Paris*).

Faire tenir en 398 petites pages un précis des maladies vénériennes est une œuvre difficile, surtout si l'on veut y rassembler tout ce qui est réellement utile au praticien ou à l'étudiant. C'est pourtant à quoi est arrivé M. Audry, en ayant soin « d'écarter systématiquement tout appareil d'érudition — les noms propres, sauf ceux qu'il n'est pas permis au plus modeste praticien d'ignorer — et les indications bibliographiques ». Il y a mis sa pratique personnelle de tous les jours, son guide spirituel journalier de l'hôpital et de la ville : grâce à quoi le chancre mou, la blennorragie de l'homme et de la femme, la syphilis acquise et héréditaire, l'herpès, les végétations, les balanites peuvent être exposés sincèrement et simplement, y compris leur prophylaxie et le traitement. C'est en outre un livre de format commode, très portatif, agréablement imprimé, ce qui en rend l'attrait pratique plus grand encore et en assure d'avance le succès.

G. MILIAN.

***Morphologia normale e patologica dei globuli rossi,*** par le Dr NÉGREIROS-RINALDI (Naples), Napoli, Case editrice de *Folia medica*, piazza Oberdan, 13.

Malgré le grand nombre de monographies illustrées sur le sang, le travail de Négreiros-Rinaldi est appelé à rendre service Il étudie successivement l'origine des globules rouges (période préhépatique, période hépatique, période médullaire), la structure des globules rouges dans les conditions normales, leurs modifications pathologiques (anisocytose, poikilocytose, hypochromie, hyperchromie, polychromatophilie, granulations basophiles, persistance du noyau, etc.). Dix planches en couleur illustrent remarquablement ce travail.

P. CARNOT.

***J.-L. Alibert,*** fondateur de la dermatologie en France : sa vie, son œuvre, par le Dr A. ALFARIC, un vol. in-8 de 198 pages (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs, à Paris*).

Au moment où nous assistons à la plus violente tourmente qu'ait connue l'humanité, où le problème d'avenir des peuples se pose devant nous dans des conditions particulièrement angoissantes, on ne songe guère au passé. M. Alfaric y a fait une heureuse incursion en évoquant devant nous l'intéressante physionomie d'Alibert, et j'avoue que j'ai éprouvé une impression reposante à parcourir ces pages où il n'est question de rien de ce qui absorbe actuellement nos pensées. Et puis, à lire les luttes de nos devanciers, les attaques dont ils furent l'objet, la tristesse qu'ils en éprouvèrent, et à voir le peu de traces laissé par tant de minimes événements, qui parurent considérables un jour, on acquiert une vue plus exacte de l'importance de nos querelles d'école.

Alibert eut le premier la conception bien nette que les dermatoses ne sont que la manifestation superficielle d'un trouble général de l'organisme. Sa doctrine fut battue en brèche, reniée par la presque unanimité de ses contemporains. Reprise par Bazin, elle est celle que l'école de Saint-Louis s'enorgueillit d'avoir imposée à l'univers. En ce sens Alibert mérite le titre que lui décerne le professeur Gaucher, de fondateur de la dermatologie française.

L'ouvrage de M. Alfaric, complet et bien documenté, est agréable à lire. Il faut lui être reconnaissant d'avoir remis en lumière l'œuvre d'un savant qui fait honneur à notre pays. Il n'est pas indifférent, à cette heure où les revendications de priorité scientifique prennent, entre nations, un caractère particulièrement âpre, de montrer, par le simple et impartial récit d'une vie de savant, que, en toutes branches de la science médicale, il y a eu en France des précurseurs.

G. LINOSSIER.

## NOUVELLES

**Mort au champ d'honneur.** — Le Dr Joseph Tardif de Moidrey, médecin auxiliaire d'un régiment d'infanterie.

**Nécrologie.** — Le Dr A. F. Rouire, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de soixante-deux ans. — Le Dr Dieterlen, décédé à Versailles. — Le Dr Louis Lourdin, aide-major, décédé subitement à Paris en permission.

**Mariages.** — Mlle Yvonne Boissard, fille de M. le Dr Boissard, accoucheur des hôpitaux de Paris, et M. Henry Royer.

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *grand officier :*

POLIN (Louis-Henri-Auguste-Marie), médecin inspecteur, directeur du service de santé du gouvernement militaire de Paris.

Pour *commandeur :*

LEMOINE (Georges-Alphonse-Hubert), médecin inspecteur général (active), directeur du service de santé d'une armée : *excellent chef de service, actif et prévoyant. Dirige, avec la plus grande compétence, le service de santé d'une armée et obtient les plus heureux résultats.*

MARCHOUX (François-Emile-Gabriel), médecin principal (active), médecin-chef du service médical de la place de Paris.

CARREL-BUILLIARD (Marie-Joseph-Auguste-Alexis), médecin-major de 1re classe (active) à titre temporaire en mission.

Pour *officier :*

LIONS (Louis-Paul), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef d'une ambulance : *excellent médecin militaire possédant de beaux états de services aux colonies. Ne cesse, depuis le début de la guerre, de faire preuve de beaucoup de zèle et de dévouement. Deux citations.*

GUILLAUME (Henri-Joseph), médecin principal de 2e classe (active), directeur du service de santé d'une division d'infanterie : *excellent médecin. Exerce avec autorité et compétence les fonctions de médecin divisionnaire et donne à tout son personnel l'exemple du sang-froid et de* [illegible].

ROUGIER (Jean), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef de l'ambulance 4/54 : *médecin militaire de réelle valeur qui, au cours de nombreux combats, a fait preuve d'une belle énergie et du plus courageux sang-froid. Une blessure, une citation.*

LANUSSE-CROUSSE (Joseph), médecin principal de 2e classe à titre temporaire (active), directeur du service de santé d'une division d'infanterie : *médecin militaire d'une activité et d'un dévouement sans bornes, toujours sur la brèche. Assure son service avec une conscience digne d'éloges. Une citation.*

BISCONS (Isidore-Hippolyte-Anne), médecin principal de 2e classe (active), directeur du service de santé d'une division d'infanterie : *médecin très distingué, d'un dévouement à toute épreuve. Dirige d'une façon remarquable le service de santé de sa division et se dépense sans compter en toutes circonstances. Une citation.*

GILLIARD (Henri-Eugène-Joseph), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef de l'ambulance 237 : *médecin très actif. A assuré successivement, avec compétence, autorité et beaucoup de dévouement, la gestion de plusieurs groupements d'ambulances.*

## NOUVELLES *(Suite)*

LABOUGLE (François-Eugène-Joseph), médecin-major de 1re classe (active) à un hôpital d'évacuation : *médecin-major remarquable. Ne cesse de se distinguer depuis le début de la campagne par son zèle et son dévouement. Une citation.*

**Les étudiants en médecine dans la marine.** — Un décret du 28 septembre 1916 spécifie que les élèves du service de santé de la marine qui, au moment de la mobilisation, possédaient douze inscriptions valables pour le doctorat en médecine, et qui servent actuellement en qualité de médecins de 3e classe auxiliaires, peuvent être nommés à l'emploi de médecin de 2e classe auxiliaire.

Le bénéfice des dispositions de ce décret vient d'être étendu, sous réserve de certaines conditions de services, aux étudiants en médecine de même scolarité servant dans la marine et qui ne sont pas élèves de Bordeaux.

**Nouveau taux de pension des aveugles et des amputés.** — Le *Journal officiel* du 14 juillet publie une loi relevant le taux des pensions militaires en cas de cécité absolue ou amputation de deux membres.

**La taxe de séjour à la Société des sciences médicales de Vichy.** — M. le Dr Nivière a présenté récemment à la Société un rapport sur un projet de loi relatif à la taxe de séjour que nous croyons de nature à intéresser nos lecteurs :

Dans la séance du 22 mai dernier, M. le ministre des Finances a déposé sur le bureau de la Chambre des députés un projet de loi tendant à rendre la perception d'une taxe de séjour obligatoire dans toutes les stations déclarées hydrominérales et climatiques et à prélever un cinquième du produit de cette taxe en faveur de l'Office national du tourisme.

« Les fonds attribués à l'Office national du tourisme seront employés à des œuvres de propagande ou de vulgarisation et à toutes entreprises destinées à *favoriser le tourisme* ainsi que la fréquentation ou le développement des stations. » (Art. 7.)

Dans l'exposé des motifs, le ministre expose que « nous devons attirer chez nous les étrangers désireux de voir ou d'admirer les beautés naturelles ou artistiques si nombreuses en France et de se rendre, en pieux pèlerinage, sur des champs de bataille célèbres. Il nous faut, ajoute-t-il, développer l'industrie hôtelière, organiser une active propagande et réagir contre celles que ne cesseront de faire nos ennemis », et plus loin, « qu'il est légitime de faire appel aux *voyageurs* qui fréquentent nos stations et sont les premiers à bénéficier des améliorations envisagées ».

Il n'appartient pas à une station qui perçoit déjà une taxe de séjour de dire si cette taxe doit ou non être obligatoire dans les autres stations, mais il est de son devoir

## Conditions d'Abonnement

**Abonnement d'un an : 12 fr.** (France); **16 fr.** (Étranger).

**Abonnements de guerre. — Pendant la durée de la guerre** nous recevons aussi des renouvellements ou des abonnements nouveaux à **12 numéros moyennant 3 fr. 50 pour la France.**








# HYPOPHYSAIRE

DOSAGE : 1cc Correspond à ½ lobe postérieur d'Hypophyse de bœuf
SUR DEMANDE SPÉCIALE : Lobe antérieur ou Glande totale

# SURRÉNAL

DOSAGE : 1cc Correspond à 0gr10 d'extrait de glande totale
SUR DEMANDE SPÉCIALE : Substance corticale ou médullaire

ET TOUS AUTRES EXTRAITS

FORMULER : AMPOULES CHOAY À L'EXTRAIT (DÉSIGNER LA SORTE)

LABORATOIRE CHOAY, 44 AVENUE DU MAINE, PARIS

---

# MORRHUËTINE JUNGKEN





PRODUIT SYNTHÉTIQUE
agréable au goût — bien-toléré
**Efficacité remarquable**

Lymphatisme — **Convalescence** d'Opérations ou de Maladies infectieuses
États dits **Prétuberculeux**

La Bouteille de 600 cm³ : 4 francs.

LABORATOIRES DUHÊME, à COURBEVOIE-PARIS

---

# ANTALGOL Granulé DALLOZ

*Quino-Salicylate de Pyramidon*

Névralgies ✣ Migraines ✣ Grippe ✣ Lombago ✣ Goutte ✣ Rhumatisme aigu ou chronique, etc.

Échantillons : DALLOZ & Cie, 13, Boul^d de la Chapelle, PARIS

---

# IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Monsieur GALBRUN met gracieusement à la disposition des médecins-chefs des formations sanitaires les flacons d'IODALOSE qui leur seraient nécessaires pour le traitement des malades ou blessés

LITTÉRATURE ET ECHANTILLONS : Laboratoire GALBRUN, 8 et 10, Rue du Petit-Musc, PARIS

*Ne pas confondre l'Iodalose, produit original, avec les nombreux similaires parus depuis notre communication* au Congrès International de Médecine de Paris 1909.

# MÉDAILLES DES ÉPIDÉMIES

*Médailles d'or.* — Mme DELYANNI (Amélie); Mme DE CHARNACÉ, née Marie-Henriette de Grandmaison, infirmière principale, hôpital d'évacuation 37/1 ; M. le Dr FOUCHOU, à Berck-sur-Mer.

*Médailles de vermeil.* — Dr TAMVACOPOULO (Angelo) ; M. RALLI (Nicolas); Mme LEOB-WICHERS (Henriette-Dorothée), infirmière en chef; Mme Adèle BATCHEF; Mlle DECORMIER (Cora), infirmière-major ; Mme PONCET, née Doyon, infirmière de la S. B. M., hôpital de Louvencourt; A la mémoire de miss MAUD MILLICENT WILSON, infirmière, hôpital n° 222, à Menton.

*Médailles d'argent.* — Mme SMITHSON (Suzanne) ; Mme VALSANACHI (Amélie) ; Mme PÉPIN (Marthe) ; Mme NÉGREPONTE, née Jeanne Hugo ; Mme FLECKER née Hellé Schiadaressi ; Mme CASDAGLI (Catherine) ; Mme SACILLY (Marie) ; Mlle DEN-AREND (Hyacinthe-Judica-Henriette), infirmière ; Mlle DISPER (Théodora-Catharina), infirmière ; Mlle JACOBSON (Marie), infirmière ; Mlle VAN DER KEMP (Christina), infirmière ; Mlle MEYERS (Antonia), infirmière ; Mlle MINKE (Johanna-Henrica-Catharina), infirmière ; Mlle OBREEN (Jacoba), infirmière ; Mlle SCHEPPER (Wilhelmina-Hendrika-Sara), infirmière ; Mlle DE KEMPENAER (Jacoba-Erica), infirmière ; Mme la baronne LEWE VAN MIDDELSTUN (Johanna-Maria-Martina), infirmière ; M. RÉGNIER (Mathieu-André), infirmier; Mme Marguerite NOUVEAU, infirmière ; Mme Marthe LUZZATTI, infirmière ; Mlle Élise BOIFFILS, infirmière ; Mlle Marie-Louise BARTHELET, infirmière ; Mme KALLIPOI SVILARICH, infirmière; Mlle BARON (Lucie), infirmière; Mlle BERNARD (Emma), infirmière; Mlle BIGUE (Marie-Emilie), infirmière; Mlle BROCHU (Amazellie), infirmière; Mlle BROSSEAU (Charlotte), infirmière; Mlle CHAMPAGNE (Charlotte), infirmière ; Mlle CHAMPAGNE (Ernestine), infirmière ; Mlle CHYCOINE (Claire), infirmière; Mlle DEDINE (Laura), infirmière; Mlle DESJARLAIS (Exilia), infirmière; Mlle DIONNE (Marguerite), infirmière; Mlle FISET (Corinne), infirmière ; Mlle GAUVREAU (Marie-Olive), infirmière ; Mlle HÉON (Éveline), infirmière ; Mlle JALBERT (Alexina), infirmière ; Mlle LAVALLÉE (Blanche), infirmière ; Mlle MASSÉ (Elisa), infirmière ; Mlle MAYNARD (Marie-Léa), infirmière ; Mlle PERRON (Marie), infirmière ; Mlle PILON (Marie-Exaurrée), infirmière ; Mlle PROULX (Fédora), infirmière; Mlle RIVERIN (Ursule), infirmière ; Mlle ROUSSEAU (Elisabeth), infirmière ; Mlle ROY (Albina), infirmière ; Mlle SAINT-ONGE (Adrienne), infirmière ; Mlle TARTE (Marie-Annette), infirmière ; Mlle TOUPIN (Céline), infirmière; Mlle TOUPIN (Florence), infirmière ; Mme VADENAIS (Marthe), infirmière ; Mlle WEILBRENNER (Estelle), infirmière; Mme HOPP, née Louise Chatelard, infirmière, hôpital auxiliaire n° 156, à Paris ; M. LE PLAY (Albert-Camille-Emile), médecin aide-major de 1re classe, hôpital d'évacuation de la gare de Jassy ; M. DRAMEZ (Eugène-Désiré-Jean-Baptiste), médecin aide-major de 2e classe, hôpital du séminaire catholique à Jassy ; Mlle REBOULET (Elisabeth-Marie-Henriette), infirmière de la S. B. M., hôpital de contagieux de Galata; Mme MOETIER, infirmière-major, hôpital temporaire Saint-Joseph n° 19, à Épinal; à la mémoire de M. STOFFEAS (Justin-Théophile), président du comité de la Société française de secours aux blessés militaires d'Hazebrouck; Sister ISABEL-SARAH BIDGOOD, infirmière-major directrice, de l'hôpital auxiliaire n° 222, à Menton ; Mme CHARNAUX, née Marignier, infirmière bénévole, hôpital temporaire 47 à Vichy ; M. JOUVE (Joseph-Marie-Georges), médecin-major de 2e classe, médecin-chef, hôpital militaire Michel Lévy à Marseille ; M. BATAILLER (Casimir-Adrien), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de la place de Narbonne; Mlle COMBES (Marie-Germaine), directrice de l'hôpital bénévole 35 à Pons ; Mme LELEUX, née Robert, infirmière bénévole, hôpital auxiliaire 69 à Paris; Mme HALPHEN, née Fould, infirmière-major S. B. M., fondatrice directrice de l'hôpital auxiliaire 302 à Ville-d'Avray.

*Médailles de bronze.* — Mme VAN TIENHOVEN DE GROOTE (Jacoba-Maartje), infirmière ; Mlle DUTRY VAN

HAEFTEN (Maria-Antoinette-Françoise), infirmière ; Mlle HOVEN (Bertha-Rœlofje, infirmière ; Mlle DE LANGEN (Johanna-Frédérica), infirmière ; Mlle NONHEBEL (Joanna-Elisabeth), infirmière ; Mlle VAN DER PLAATS (Hendriea), infirmière ; Mlle MUUS (Petronella), infirmière ; Mlle BARRIEL (Suzanne), infirmière ; Mlle VIS (Antje), infirmière ; Mlle DEMENINT (Maria-Magdalena), infirmière ; Mlle PIMENTEL (Margaretha), infirmière ; Mlle THOMSON (Alida-Geertruida), infirmière ; Mlle THOMSON (Mary-Elisabeth), infirmière ; Mlle BŒSCHOTEN (Wilhelmina-Antonia), infirmière) ; Mlle KLINKERT (NEELTE), infirmière ; M. DAS (Marinus), infirmier ; M. SCHUTTE (Charles,) infirmier ; M. VAN DAM (Hendrik), infirmier ; M. BYL (George-Coenrad), infirmier ; Mlle DE BUY WENNIGER (Jeannette-Marie), infirmière ; Mlle VAN DEN ORDEL (Catharina-Wilhelmina), infirmière ; M. BISAILLON (Louis-Philippe), sergent ; M. BOUCHARD (Léon-Édouard), infirmier ; M. CAYER (Joseph-Hubert), sergent ; M. CHAPUT (Donat), aide-radiologiste ; M. GASPARD (Dominique-François), sergent de visite ; M. GERVAIS (Antonio), sergent ; M. LECOMPTE (Joseph-Ernest), sergent ; M. RITCHOT (Ernest), caporal ; M. ROYAL (Armand-Wilfrid), sergent ; M. VILLECOURT (Edmond), caporal ; Mlle GEOFFRET (Jeanne), infirmière, hôpital d'évacuation 37/1 ; Mlle DUFOUR (Marie), infirmière, hôpital d'évacuation 37/1 ; caporal ROUGEDEMONTANT (Léon), 5e section d'infirmiers militaires, hôpital d'évacuation 37/1; soldat FASANINO (Henri), 5e section d'infirmiers militaires, hôpital d'évacuation 37/1 ; soldat CAULIER (Camille), 1re section d'infirmiers militaires, ambulance 13/1 ; soldat PRÉVOST (Alexandre), 1re section d'infirmiers militaires, ambulance 13/1 ; soldat GUERBE (Auguste), 5e section d'infirmiers militaires, hôpital d'évacuation 37/1 ; soldat CHOMETTE (Mauriee), 5e section d'infirmiers militaires, hôpital d'évacuation 37/1 ; soldat PHILIPPE (Alphonse), 3e section d'infirmiers militaires, ambulanee 2/3 ; soldat VASSELLE (Edouard), 3e section d'infirmiers militaires, ambulanee 2/3 ; M. RUDELLE (Jean), médecin aide-major de 2e classe, hôpital de Roman ; Mlle RENAUDIN (Odile-Marie-Adèle), infirmière-major de la S. B. M., hôpital de Greerul; soldat GUICHARD (Georges), 18e section d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat LATIL (Louis-Étienne), 15e section d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux); soldat LEROUDIER (Pierre-Léon), 12e section *bis* d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat NOUVELLON (Antonin-Marie-Mauriee), 12e section *bis* d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat PERRIN (Ernest-Émile-Emmanuel), 12e section *bis* d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat de 1re classe PLESSY (Louis-Léon), 12e section *bis* d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat RICHEFEU (Charles-Auguste-Camille), 12e section *bis* d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat TARDIEU (Louis-Léon), 15e section *bis* d'infirmier militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux).





## NOUVELLES *(Suite)*

de protester contre les affirmations erronées de M. le ministre des Finances et d'envisager les conséquences funestes que pourrait avoir le projet de loi qu'il a soumis à la Chambre.

Les voyageurs ne paient aucune taxe de séjour dans notre station : cette taxe n'est perçue à Vichy qu'après la cinquième journée de séjour et les touristes ne restent pas aussi longtemps chez nous. La taxe est payée par les *malades* qui, eux, restent trois semaines et plus ; or, s'il est juste de demander aux malades fortunés une certaine somme pour participer aux frais de traitement des indigents, à l'assainissement et à l'embellissement de la station, et aussi à son développement afin de faire bénéficier des bienfaits de la cure ceux qui pourraient ignorer l'efficacité de ses eaux, il est souverainement injuste de vouloir faire supporter aux seuls malades dont le mal a été le plus souvent aggravé sinon causé par la guerre, des dépenses qui doivent bénéficier à la France entière et qui lui incombent. Aussi nous vous proposons de voter la résolution suivante :

« La Société des sciences médicales de Vichy,

« Considérant qu'il est injuste de faire supporter aux seuls malades se rendant dans les stations hydrominérales et climatiques, des dépenses qui doivent bénéficier à la France entière et qui lui incombent, charge son bureau de faire toute démarche utile pour que l'article 7 du projet de *loi* déposé par M. le ministre des Finances, le 22 mai 1917, soit rejeté. »

La Société a adopté, à l'unanimité, la résolution proposée par M. Nivière.

**Corps de santé militaire.** — Sont nommés :

*Au grade de médecin principal de 1re classe*, les médecins principaux de 2e classe : M. ECOT (Félix-Auguste-Antoine-Napoléon), 8e division d'infanterie ; M. DE VIVILLE (Edward-Edme-Philippe-Félix), 23e division d'infanterie ; M. LESPINASSE (Etienne), 59e division d'infanterie ; M. BEIGNEUX (Louis-Baptiste-Octave), région du Nord ; M. CHEVALIER (Julien-Augustin-Ferdinand), hors cadres Maroc ; M. BARTHÉLEMY (Pierre-Eugène-Gabriel), service des étapes d'une armée ; M. DELABORDE (Charles-Henri-Zacharie), service des étapes d'une armée ; M. GARY (Prosper-Antoine-Achille), 69e division d'infanterie ; M. DE SCHUTTELAERE (Georges-Albert-Émile), 7e région ; M. BARBOT (Alexandre-Marie-Antoine), 17e division coloniale ; M. CAUVET (François-Joseph-Marie), 6e région ; M. MEYER (Eugène-Charles-Émile-Jules), à la disposition du gouvernement militaire de Paris ; M. CAMENTRON (Justin-Alexandre), directeur du service de santé d'un corps d'armée.

*Au grade de médecin principal de 2e classe*, les médecins principaux de 2e classe, à titre temporaire : M. GILLES (Marie-Paul-Mathieu), 12e division d'infanterie ; M. MALAFOSSE (Marie-Paul-Eugène), 154e division d'infanterie ; M. MIGNON (Marius-Gaston-René-Hippolyte), 97e division d'infanterie territoriale ; M. DEUMIER (Sébastien-Eugène), 161e division d'infanterie ; M. LEGRAND (César), 77e division d'infanterie ; M. SIRE (Clovis-Antoine), Maroc ; M. FERRAND (Charles-Victor-Joseph), 37e division d'infanterie ; M. BINET (Charles-Hippolyte-Louis-Jules).

Les médecins-majors de 1re classe : M. BLUM (Edmond), commission consultative médicale ; M. ALBERT (Marie-Léonard-Ernest), 14e région ; M. LASCOUX (Joseph-Jean-Baptiste-Léon-Adrien), sous-secrétariat d'État du service de santé ; M. RAMBAUD (Louis), 20e région ; M. CADIOT (Marie-Joseph-Henri), sous-directeur du service de santé de la région du Nord ; M. VANDENBOSSCHE (Albert-Achille-Joseph).

*Au grade de médecin-major de 1re classe*, le médecin-major de 2e classe : M. STÉFANI (Ours-Paul), 3e région.

Les médecins-majors de 1re classe, à titre temporaire : M. SER (Antoine-Marie-Louis), 22e rég. d'infanterie ; M. POURCINES (Georges-Pierre-Jean-Charles), 5e division de cavalerie ; M. MAYRAC (Antonin-Anne-Albert), 75e rég. d'infanterie ; M. PETIT (Gabriel-Charles), 27e rég. d'infanterie ; M. GRENIER (Paul-Henri-Maurice), 163e rég. d'infanterie ; M. AZEMAR (Édouard-Romain), mission du Maroc ; M. QUEYROT (Joseph-François-Honoré), 97e rég. d'infanterie.

# MÉDECINE PRATIQUE

## LES PROPRIÉTÉS PHYSIOLOGIQUES DES GLOBULINS LEUR ROLE DANS LA COAGULATION DU SANG APPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES

**Par le Dr E. FORGUES (1)**

L. Launoy avait déjà noté le rôle primordial joué par les globulins dans le phénomène de la coagulation du sang aiusi que dans celui de la rétraction du caillot (*Biologie médicale*, 1912, n° 2, p. 45). Quelques années avant, Le Sourd et Pagniez, opérant sur du sang rendu expérimentalement incoagulable, avaient pu également mettre en lumière certaines propriétés physiologiques des globulins, qu'ils avaient réussi à isoler des hématies et leucocytes, et conclure à leur action accélératrice sur la coagulation et la rétraction du caillot (*Journal de phys. et path. gén.*, n° 1, 1909. *Ibid.*, n° 1, 1911). Se basant sur les données de ces auteurs et sur celles plus récentes de Bordet et Delange qui, avec Nolf et Morawitz, ont distingué deux éléments principaux concourant à la formation du caillot, le *sérozyme*, existant en solution dans le sérum, et le *cytozyme*, contenu dans les plaquettes, l'auteur a expérimenté au point de vue clinique une substance extraite des plaquettes, le coagulène, qui peut être considéré comme du cytozyme à peu près pur. Cette substance possède un pouvoir coagulant intense sur le sang extravasé, mais est inactive sur le sang circulant; elle présente donc sur les autres hémostatiques l'avantage d'éviter tous risques d'embolie lors de son emploi. De plus, elle n'est pas toxique, pas irritante pour les tissus, paraît même activer, au même titre que le sérum, la cicatrisation et le bourgeonnement des plaies; elle peut être employée aussi bien localement qu'en injections intramusculaires ou intraveineuses. Elle peut aussi être déglutie sans aucun inconvénient et elle a pu ainsi, entre les mains de l'auteur, juguler des hématémèses assez abondantes au cours d'un ulcère de l'estomac.

(1) *Progrès médical*, 13 janvier 1917.

L'auteur a employé le coagulène sous les deux formes suivantes : 1° en saupoudrant avec du coagulène pulvérulent les plaies en surface saignant abondamment en nappe : le coagulène, se dissolvant *in situ*, donne une solution isotonique permettant d'obtenir une hémostase rapide.

2° En solutions variant de 2 à 10 p. 100, et employées en tamponnement (épistaxis, hémorragies dentaires, plaies en infundibulum) ; en instillation (hémorragie urétrale) ; en ingestion (ulcère de l'estomac) ; en injections vaginales et intra-utérines (métrorragies, hémorragies *post abortum*, etc.). Une concentration de 5 p. 100 lui a permis d'obtenir des solutions efficaces dans tous les cas, un titre plus faible ayant donné des résultats insuffisants dans une hémorragie urétrale consécutive à un cathétérisme au cours d'une blennorragie aiguë chez un hémophile.

Dans plusieurs plaies de guerre saignant abondamment, l'application de compresses imbibées de solution de coagulène a permis de faire un pansement assurant parfaitement l'hémostase sans garrot, jusqu'au moment où le blessé a pu être traité chirurgicalement.

L'auteur termine son étude par les considérations suivantes : « Si le rôle de ce troisième élément figuré du sang (le globulin) n'apparaît pas avec une parfaite netteté, son action sur la rétractilité du caillot, déjà vue par Hayem, est incontestable. Or, la rétractilité du caillot est le complément nécessaire d'une bonne coagulation, son irrétractilité s'observant au cours des maladies hémorragiques. Ce rôle des globulins dans la formation d'un caillot propre à obturer dans les meilleures conditions physiologiques la lumière des vaisseaux, c'est-à-dire d'un caillot rétractile et adhérent, est mis en application lorsqu'on se sert d'une solution de cytozyme (coagulène) ; on obtient alors une action hémostatique rapide et sans inconvénient aucun pour les tissus et les vaisseaux. »

Le coagulène est fabriqué par les laboratoires Ciba, 1, place Morand, à Lyon, qui en tiennent gracieusement des échantillons à la disposition du corps médical.

# SOMMAIRES DES PUBLICATIONS PÉRIODIQUES

### *Archives des Maladies du Cœur, des Vaisseaux et du Sang :*

*Sommaire du N° de Mai 1917 :* Ch. LAUBRY et P. HARVIER, Sur quelques particularités du réflexe oculo-cardiaque et notamment sa variabilité chez certains sujets. — D. DANIELOPOLU, Action de la digitale sur la tension artérielle chez les hypertendus. — *Revue analytique.* — Le numéro.................. 2 fr. 50

### *Le Nourrisson :*

*Sommaire du N° de Juillet 1917 :* MARFAN, Étude historique et critique sur les affections de l'appareil digestif dans la première enfance. L'intoxication dans les affections des voies digestives de la première enfance. — MARCEL LAVERGNE et Mlle DONZEAU, Quelques cas de cornage chronique chez le nourrisson. — E. APERT, Extraction d'un gros corps étranger du vestibule laryngé resté trente-quatre heures en place chez un enfant de sept mois. — *Revue analytique.* — Le numéro.................................. 2 fr. 50

### *Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale :*

*Sommaire du N° de Juin 1917 :* Drs J. LECLERCQ, P. MAZEL, R. DUJARRIC DE LA RIVIÈRE, Rôle du médecin dans l'industrie après la guerre. Orientation et utilisation physiologiques de l'ouvrier. — Dr DELOBEL, Aperçu sur la vaccine et la vaccination. — Le numéro.................................. 2 fr. 50

# CHRONIQUE DES LIVRES

***Guide du médecin dans les expertises médico-légales militaires***, par Duco et Blum (Collection Horizon), 1917, 1 vol. in-8, 4 fr. (*Masson et Cie, éditeurs, Paris*).

Un tel livre vient à son heure ; l'expert militaire n'a pas seulement besoin d'une forte instruction médico-chirurgicale, d'une sagacité clinique éprouvée. Il lui faut encore connaître la législation militaire qui permet d'appliquer tout naturellement le texte de loi ou l'instruction répondant à chaque cas particulier. Or cette législation militaire diffère notablement de la législation civile.

Dans le service militaire — en ce temps de guerre surtout — tout médecin traitant est en même temps un médecin expert.

Le présent volume résume sous une forme claire, concise, tout ce que le médecin expert doit savoir ; il constituera pour lui un guide très précieux.

Albert Mouchet.

***Les Anxieux***, par les Drs A. Devaux et Logre, avec préface du Dr Dupré. 1917, 1 vol. petit in-8° de 300 pages (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

L'anxiété morbide est singulièrement fréquente ; depuis la guerre, son intérêt est plus grand encore et la pathologie de l'émotivité a été l'objet de discussions nombreuses, au cours desquelles s'est affirmée la valeur de la « constitution émotive » admise par M. Dupré. Ses élèves Devaux et Logre ont pensé qu'il était utile de grouper en un volume l'étude des anxieux, de délimiter la séméiologie de l'émotion anxieuse, de décrire les variétés si nombreuses de l'anxiété morbide, de fixer leur place en pathologie mentale. Ils ont réussi à donner de ce vaste sujet une description fort claire et suggestive, suivie d'un chapitre sur l'anxiété de guerre, résultant de l'inadaptation émotive à l'état de guerre, qui sera lu avec un particulier intérêt. Comme le dit M. Dupré dans sa préface, l'ouvrage de Devaux et Logre sur les anxieux « apparaît comme une œuvre utile, durable et conforme aux traditions de la psychiatrie française ».

L. P.

***Chirurgie d'ambulance*** (*Le premier traitement des blessures de guerre*), par André Lapointe, 1917, in-8° (*Maloine et fils à Paris*).

L'auteur dédie ce petit livre « à tous les camarades qui ne sont pas chirurgiens de profession et que leur destinée peut appeler à servir dans les ambulances. »

Il inscrit en tête du volume cette sage formule : « L'évolution des blessures dépend de leur premier traitement et des conditions dans lesquelles il est fait. »

Huit chapitres sont successivement consacrés à des considérations générales sur les blessures de guerre et leur traitement, aux blessures du crâne et de l'encéphale, aux blessures du rachis et de la moelle, aux blessures de la face, aux blessures du cou, aux plaies pénétrantes de poitrine, aux plaies de l'abdomen, aux fractures des membres et aux plaies articulaires.

Placé pendant longtemps dans une ambulance active de l'avant, Lapointe s'est trouvé dans les meilleures conditions pour appliquer aux blessures de guerre la saine thérapeutique chirurgicale dont il avait l'expérience consommée.

On sent, dans chaque chapitre, le clinicien avisé qui a vu ce qu'il décrit et qui a résolu, avec son clair bon sens et son habileté professionnelle, les mille et un problèmes que lui offraient les blessés de guerre.

Un livre dont les jeunes s'imprégneront avec profit !

Albert Mouchet.

***Ophtalmologie du médecin praticien***, par le Dr Albert Terson. 1 vol. in-8 de 480 pages, 347 fig. dans le texte et 1 planche en couleurs. Cartonné : 12 francs (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*)

Le problème que pose, sous tant de formes, l'ophtalmologie journalière, est naturellement d'arriver, sûrement et rapidement, à un *diagnostic*, à un *traitement* et à un *pronostic* précis. Le praticien *non spécialiste* se trouve, à tout moment, obligé de voir, le premier et à l'improviste, un œil malade. Il a besoin d'un avis, d'un conseil, d'un guide qui le « pilotent ». Réalisé dans ce but, le livre de M. Terson indique, se mettant à la place du médecin — et du malade — ce que le praticien, sans sortir de son rôle, doit entreprendre, comment il doit le faire, ce dont il doit s'abstenir pour le confier au spécialiste, dans des circonstances auxquelles rien ne peut le soustraire.

L'énumération des parties de cet ouvrage suffit à en montrer l'intérêt. Après l'examen clinique exécuté avec un outillage réduit, mais avec ordre et patience, nous trouvons l'étude des symptômes prédominants, majeurs, des maladies des yeux, l'*adaptation* du praticien à leur traitement *local* et *général* (citons, comme exemples typiques, le glaucome, les brûlures, les accidents de chasse, les conjonctivites aiguës, l'exophtalmie et les maladies de l'orbite...), les *localisations* et complications oculaires, si importantes, des maladies *générales*, l'urgence et la nature des premiers secours aux *blessures* de l'œil, leur importance médico-légale, la prophylaxie sociale des maladies des yeux, l'amélioration du sort des aveugles, etc.

Terrien.

# THÉRAPEUTIQUE APPLIQUÉE

## LE LAURIER-ROSE

Par le Dr Henri LECLERC
Médecin aide-major de 1re classe.

Je ne peux prononcer le nom du laurier-rose sans me remémorer la leçon de botanique d'un genre inédit, qu'un citadin donna devant moi à son épouse, sous les ombrages séculaires du cèdre de Jussieu : « Il y a deux espèces de laurier, lui enseignait-il : le laurier-sauce qu'on met dans les ragoûts et le laurier-rose qui pousse dans des caisses vertes à la poste des marchands de vin ». Il est vrai que le Nérion ou Laurier-rose (*Nerium oleander*) orne fréquemment la devanture des négociants en vins et spiritueux : mais ce n'est pas là son unique habitat et nous devons chercher son lieu d'origine ailleurs, en Asie, en Afrique, dans les provinces méridionales de la France où il croît le long des cours d'eau, dans le lit des torrents. C'est un grand arbuste touffu de la famille des Apocynacées, dont les rameaux, recouverts d'une écorce grisâtre, sont garnis de feuilles coriaces et persistantes à limbe lancéolé ; ses fleurs d'un rose superbe produisent des fruits composés de deux follicules renfermant des graines soyeuses. Toutes les parties du laurier-rose contiennent un suc crémeux, âcre et très amer. Lukowski, le premier auteur qui en ait fait l'analyse, a retiré en 1863 des feuilles et de l'écorce deux principes qu'il considérait comme des alcaloïdes, l'*oléandrine* et le *pseudo-curarin*. Schmiedeberg, ayant repris l'étude de la plante en 1883, y a confirmé l'existence de l'oléandrine ; il en a isolé en outre un glucoside (*nériine*) auquel il a reconnu beaucoup d'analogie avec la digitaline. En 1898 MM. Dubigadoux et Durieu ont constaté que le latex fourni par l'incision des branches anciennes contenait un principe amer très toxique se présentant comme une poudre blanche d'aspect cristallin. Au cours d'expériences ayant pour but d'élucider la nature de ce produit, il leur a semblé que ses réactions chimiques et ses effets physiologiques donnaient les mêmes résultats que la strophantine (1). Enfin, en 1911, M. Leulier, opérant sur l'écorce fraîche de la plante, a obtenu un glucoside présentant toutes les réactions caractéristiques des strophantines. Ce glucoside se trouve dans l'écorce dans la proportion de 1gr,82 p. 100 ; la graine en contient aussi et paraît se prêter à la préparation des médicaments galéniques plus facilement que l'écorce qui renferme des principes organiques acides (2).

Le laurier-rose est une des plantes sur lesquelles l'antiquité nous a laissé le plus de documents. Bien que nous ne connaissions pas son appellation hébraïque, il y a tout lieu de croire qu'il figure en deux endroits de l'Ancien Testament sous le même nom que le rosier : c'est ainsi que l'*Ecclésiastique* (ch. XXIV, vers. 17-19) compare la sagesse à « un cèdre élevé sur le Liban, à un cyprès sur la montagne de Sion, au palmier de Cadès, au *rosier* planté à Jéricho ». Suivant la remarque très judicieuse de M. F. Vigouroux « le parallélisme demande ici un arbuste dont le port est bien plus celui du laurier-rose que du rosier ;

(1) DUBIGADOUX ET DURIEU, Sur la présence de la strophantine dans le Laurier-rose d'Algérie (*Journal de pharmacie et de chimie*, 1898).

(2) LEULIER, Note sur l'écorce du Laurier-rose (*Journal de pharmacie et de chimie*, 1915). Note sur le Laurier-rose. Étude de l'écorce, de la sève et des graines (*Ibid.*, 1912).

## THÉRAPEUTIQUE APPLIQUÉE *(Suite)*

et il faut remarquer que le laurier-rose est très abondant à Jéricho, ce qui n'a pas lieu pour le rosier ». Lorsque le même livre (ch. XXXIV, vers. 13) dit : « Ecoutez-moi, fils pieux, et portez des fruits comme le *rosier* sur le bord d'une eau courante », il s'agit encore vraisemblablement du laurier-rose, qui se plaît au bord de l'eau, plutôt que du rosier. C'est à cette prédilection pour les terrains humides qu'il faut rattacher les noms de νήριον et de *nerium* sous lesquels les Grecs et les Latins le désignaient, le comparant à une de ces belles nymphes ou Néréides qui présidaient aux rivières et aux fleuves. Les Grecs l'appelaient encore ροδοδάφνη à cause de la ressemblance de sa fleur avec la rose et de sa feuille avec celle du laurier, et les Latins *oleander*, parce que son aspect rappelle celui de l'olivier. Dioscoride nous en a laissé une description assez caractéristique pour que nous le reconnaissions aisément : il le montre, en effet, portant des feuilles semblables à celles de l'amandier, mais plus longues et plus épaisses, une fleur faite comme une rose, un fruit contenant un duvet comme celui des chardons. Il ajoute que ses feuilles et ses fleurs sont vénéneuses pour les chiens, les ânes et autres quadrupèdes, mais qu'on peut les prendre dans du vin pour se préserver contre la morsure des serpents. Apulée, dans un passage de sa *Métamorphose* que mes lecteurs me permettront de leur rappeler, fait allusion aux propriétés toxiques du laurier-rose : Lucius, changé en âne, ne doit recouvrer sa forme première qu'après avoir mangé des roses : il aperçoit de loin un vallon boisé émaillé de mille fleurs parmi lesquelles tranche l'incarnat de la rose. Il s'y précipite ; mais au lieu d'un vallon, il ne trouve que l'encaissement d'un ruisseau bordé d'arbres à feuilles allongées comme celles du laurier et dont la fleur au calice d'un rouge pâle et inodore a reçu dans le vocabulaire rustique le nom de laurier-rose (*rosæ laureæ*) : Lucius sait que, pour un âne, c'est une nourriture mortelle, mais, las de la vie, il s'approche des fleurs vénéneuses lorsqu'un jardinier s'élance vers lui, une trique à la main, et l'arrache au suicide. La plante n'était pas moins toxique pour les rats : Palladius recommandait de fermer l'habitation de ces rongeurs avec des branches de laurier-rose dont les fleurs les faisaient périr dès qu'ils cherchaient à sortir ; c'est même le seul usage que paraissent en avoir fait les anciens, redoutant pour l'homme sa toxicité. Plus hardis, les médecins arabes donnaient au laurier-rose (*difla*) une place dans leur pharmacopée : Masserdjouih prétend que le suc de ses feuilles en frictions est salutaire contre le prurit et la gale, et Ibn-el Beïthar nous apprend qu'on l'employait contre la teigne, la variole des animaux et la lèpre blanche. Mais ces enseignements ne trouvèrent pas d'écho et, jusqu'au XIX[e] siècle, les auteurs gardent sur le laurier-rose un silence presque absolu : seul l'*Arbolayre* note qu'on peut l'employer à l'extérieur contre les dermatoses, le rhumatisme et certaines affections, d'ailleurs indéterminées, des organes génitaux : *Ceste herbe a vertu contre fleume salée qui fait rongnes es jambes et soit ceste herbe cuyte en eaue elle vault à la douleur du dos et enfleure des genitoires son* (si on) *en fait emplastre sus* (f° CXXIII).

En 1812, le laurier-rose, complètement abandonné depuis le moyen âge, réapparaît dans la matière médicale : Mérat et de Lens emploient ses feuilles contre la gale et ls le considèrent comme un moyen très efficace. On continua à le réserver aux usages externes jusqu'en 1888, époque à laquelle le D[r] Pouloux signala les services qu'il peut rendre dans le traitement des affections cardiaques. Cet auteur conclut de ses expériences qu'il a sur le cœur de la grenouille une action tétanisante très nette, action

## THÉRAPEUTIQUE APPLIQUÉE *(Suite)*

qui précède tous les autres symptômes de l'empoisonnement et qui, portée à son maximum, arrête le cœur en diastole. En raison de la parenté botanique de la plante avec le strophantus et de l'action qu'elle exerce sur les contractions du cœur, il l'administra à des malades atteints d'une lésion organique non compensée, chez qui le cœur était insuffisant à remplir sa tâche et qui présentaient des symptômes d'asystolie. Grâce au traitement, il obtint une diurèse plus abondante, la disparition des œdèmes et constata que le pouls reprenait sa force et sa fréquence normales, effets qui lui parurent se rapprocher de ceux du strophantus : « Il y aurait un grand avantage à l'administrer aux malades chez qui les battements du cœur sont tellement précipités que le praticien est mis souvent dans l'impossiblité de distinguer en présence de quelle lésion il se trouve. Dans des cas de ce genre, l'administration de la digitale n'est pas toujours sans inconvénient, tandis que celle du laurier-rose permettrait d'apporter un grand soulagement au malade, sans risquer de déterminer aucun accident (1). »

Il ne faudrait pas croire, cependant, que le laurier-rose fût un agent thérapeutique dépourvu de toxicité : plusieurs cas d'empoisonnement prouvent le contraire. Sans attacher beaucoup de valeur à l'observation que relate Libantius d'un individu qui succomba pendant son sommeil parce qu'il s'était enfermé dans sa chambre à coucher avec des fleurs de laurier-rose, nous pouvons citer le fait suivant rapporté par Loiseleur-Deslongchamps et Marquis : en 1769, lors de la première occupation de la Corse par les Français, plusieurs soldats succombèrent pour avoir mangé des volailles qu'ils avaient fait rôtir, embrochées avec des branches de nérion. M. Barisien a cité, en 1898, le cas de deux chasseurs d'Afrique qui, dans le but de se rendre malades pour être envoyés à l'hôpital, absorbèrent un litre d'une décoction assez forte de feuilles de laurier-rose : ils présentèrent des symptômes d'intoxication très accentués : pâleur extrême, démarche chancelante, sueurs froides, coliques, vertiges, somnolence, refroidissement des extrémités, forte dilatation pupillaire, pouls ralenti, petit et filiforme. Grâce à l'administration d'un vomitif et de teinture d'iode, tout danger était écarté au bout de trois heures (2). On voit par ces observations que le maniement du laurier-rose exige quelque prudence et qu'il pourrait être dangereux de dépasser les doses thérapeutiques : ces doses ont été fixées par M. Pouloux à 0gr,15 ou 0gr,20 d'extrait par jour. En se conformant à cette posologie, on pourra obtenir du médicament des effets cardiotoniques et diurétiques appréciables se rapprochant assez de ceux du strophantus. Toutefois, il serait exagéré d'en faire, comme l'ont voulu certains auteurs, un succédané de la digitale : suivant la très juste remarque de M. Ch. Fiessinger, on devra se contenter de l'employer dans les intervalles de la médication digitalique et chez les névropathes et se rappeler que la digitale est une arme de précision tandis que les autres toni-cardiaques, comme le laurier-rose, « sont au plus des sabres de bois (3) ».

(1) F. Pouloux, Contribution à l'histoire médicale du Laurier-rose. *Thèse de Paris*, 1888.

(2) G. Barisien, Deux cas d'intoxication par le Laurier-rose (*Archives de médecine et de pharmacie militaires*, 1898).

(3) Ch. Fiessinger, Les médicaments cardiaques de second plan (*Journal des Praticiens*, 1916).

# REVUE DES REVUES

**Sur l'existence d'une éosinophilie locale au cours de certaines conjonctivites provoquées** (J. BOLLACK, **Presse médicale**, 4 janvier 1917).

Au cours des conjonctivites banales, l'éosinophilie locale est exceptionnelle, tandis que l'examen cytologique de la sécrétion de dix cas de conjonctivite certainement ou très probablement provoquée a révélé *chaque fois* la présence de nombreux polynucléaires à granulations *éosinophiles*. L'apparition de cette éosinophilie est relativement tardive, l'intensité proportionnelle à la durée de l'affection ; elle est indépendante de la qualité de l'agent employé (ipéca, poudre insecticide, etc.). Cette constatation cytologique, remarquablement mise en lumière par l'auteur, sera d'un précieux secours pour aider au diagnostic étiologique de certaines conjonctivites à allure clinique suspecte.

**Les théories nouvelles relatives à la circulation du sang dans les vaisseaux** (R. WYBAUW [de Spa], **Arch. des Mal. du cœur**, n° 3, mars 1917).

Selon la théorie courante, la progression du sang se fait par deux forces toutes deux d'origine cardiaque : 1° *la systole ventriculaire* ; 2° *l'élasticité artérielle*, qui emmagasine une partie de la force cardiaque et la restitue progressivement. Cette théorie ne parvient pas à rendre compte de tous les phénomènes observés en physiologie et en clinique. D'après Hasebrœk, les fibres musculaires, qui sont si nombreuses dans les parois artérielles, n'ont pas uniquement pour fonction de régler la lumière du vaisseau par des modifications de leur tonus, mais leur dilatation sous l'influence de la pulsation met en œuvre un réflexe qui succède immédiatement à cette dilatation : une contraction rapide produirait alors une systole locale de la paroi, et comme la pulsation, en continuant son trajet vers la périphérie, amorce partout successivement le même réflexe sur son passage, la contraction artérielle prend la forme d'une onde péristaltique immédiatement consécutive au choc du pouls. « Évidemment l'hypothèse est tentante, d'une systole active des vaisseaux. »

**Les enseignements de la guerre au sujet de l'ophtalmie sympathique** (L. WEEKERS [de Liége], **Archives Médicales Belges**, n° 3, mars 1917).

« Personnellement, j'ai observé en tout, dans ma carrière d'oculiste, deux cas d'inflammation sympathique, et cela en dix ans de pratique dans la clinique universitaire d'une grande ville. Depuis la guerre, sur plus de 800 blessures oculaires, je n'ai vu se produire aucune ophtalmie sympathique. Peut-être s'agit-il d'un hasard heureux que l'avenir pourrait démentir ; mais en confrontant ces constatations avec la rareté extrême des cas d'ophtalmie sympathique relatés par les auteurs au cours de la guerre actuelle », *malgré la grande fréquence des blessures oculaires*, on est en droit de se demander si les statistiques anciennes concernant la fréquence de cette complication redoutée ne devraient pas être remises en question. Après la guerre, quand on pourra additionner les éléments de statistiques colligées actuellement par les différents observateurs, il sera possible d'indiquer en chiffres le taux de fréquence de l'ophtalmie sympathique ; déjà maintenant *on sait que ce taux est extraordinairement réduit.*

# NOUVELLES

**Nécrologie.** — Le Dr Henri Gallay, médecin inspecteur des troupes coloniales, — Le Dr Christophe Dieterien, décédé à Versailles. — Le Dr Héron, conseiller général d'Indre-et-Loire.

**Au Conseil d'hygiène et de la salubrité du département de la Seine.** — Le Dr DESGREZ, docteur ès sciences, professeur de chimie à la Faculté de médecine, a été nommé membre, en remplacement de M. Riban, décédé.

**Une revue scientifique : « La France ».** — Nous recommandons volontiers cette revue scientifique et littéraire néerlando-belge, fondée le 20 juin 1914, chargée de la publication des rapports et études des *Comités médicaux belges et néerlandais* pour la vulgarisation des *stations balnéaires et sanitaires de France*. Le siège provisoire est à La Haye, 5, Papestraat.

**Les médecins ne profiteront pas du renvoi des anciennes classes.** — M. Aristide Prat, député, demande à M. le ministre de la Guerre en vertu de quel texte législatif ou de quel décret les officiers de complément ne seraient pas compris dans le renvoi définitif des anciennes classes, au cas où celui-ci serait décidé.

*Réponse.* — Les officiers de complément, comme tous les autres mobilisés non dégagés d'obligations militaires, peuvent être maintenus sous les drapeaux en vertu de la loi de recrutement, du décret de mobilisation et des lois spéciales maintenant les classes 1887 et 1888 à la disposition du ministre jusqu'à la fin des hostilités. Le renvoi définitif des classes anciennes, au cas où il viendrait à être décidé, résultera, non d'une loi nouvelle, mais d'une décision du Gouvernement : celui-ci pourra donc excepter de la mesure de libération telle ou telle catégorie de mobilisés.

**Collège de France.** — M. Moureu, membre de l'Institut, professeur à l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, est nommé professeur de la chaire de chimie organique du Collège de France.

**Mariage.** — Le 14 juillet dernier, d'après l'un de nos confrères de la presse politique, nous avons annoncé le mariage de M. James Moore avec Mlle Besson. Une erreur de transcription nous a fait substituer aux qualités d'« internes des hôpitaux » dont les noms des conjoints étaient suivis, celles d'« internes des hôpitaux de Paris ». M. James Moore nous fait observer, à ce propos, qu'il n'est pas interne des hôpitaux de Paris, et que Mlle Besson est interne provisoire. Nous rectifions bien volontiers notre information en exprimant à M. et Mme James Moore, nos sincères regrets.

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau pour *chevalier :*

ROUSSEL (Paul-Raymond-Henri), médecin-major (active) de 2e classe au 273e rég. d'infanterie : *médecin d'une haute valeur morale et professionnelle ainsi que d'un dévouement inlassable. Sur le front depuis le début de la campagne, a assuré d'une manière parfaite le service de santé de son régiment au cours de nombreux combats. Une blessure, deux citations.*

LAPORTE (Louis-François), médecin aide-major de 1re classe (active) au 96e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement et d'un zèle inlassables qui, en maintes circonstances, a fait preuve de courage et de sang-froid, a assuré son service de manière parfaite dans des circonstances souvent difficiles. Une citation.*

DORANGE (Marcel-Léon), médecin-major de 2e classe (active) au 55e rég. d'infanterie : *médecin d'une haute*

# L'ERMITAGE D'ÉVIAN-LES-BAINS

Dans toutes les villes d'eaux françaises, on avait bien souvent laissé de côté un des modes de traitement qui est cependant des plus importants comme complément à la cure ; nous voulons parler de la diététique.

En effet, suivre une cure hydrominérale quelconque, sans songer à l'alimentation qui doit l'accompagner, est une erreur.

Depuis quelques années cependant, beaucoup de nos villes d'eaux se sont préoccupées de combler cette lacune, mais on peut dire qu'Evian a pris résolument la tête du mouvement, et que depuis longtemps déjà, dans tous ses hôtels, on pouvait obtenir une carte de régime assez variée, et que surtout depuis quelques années il y a été créé un hôtel spécialement destiné aux malades : « l'Ermitage ».

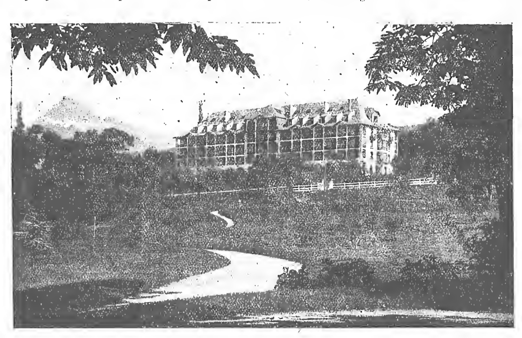
A l'Ermitage, tout le confort le plus moderne a été combiné avec les desiderata médicaux les plus stricts.

Chaque chambre, fort bien aménagée, avec cabinet de toilette, possède une loggia permettant, par tous les temps, les cures d'air, de soleil et de repos.

A côté du menu ordinaire, on a établi une série de régimes convenant à tous les cas qui viennent se traiter à Evian : cures de déchloruration, cures d'engraissement, cures lacto-végétarienne, anti-diabétique, etc., etc...

Enfin, l'Ermitage est relié directement à l'Etablissement thermal par un funiculaire, et tous les traitements physiothérapiques peuvent être appliqués aux hôtes de cet hôtel, suivant les cas. La cure d'eau s'y fait également dans les meilleures conditions voulues.

L'Ermitage résume donc tous les avantages d'une maison de repos et de régimes, que jadis on allait chercher bien loin, en Suisse ou en Allemagne, et mérite d'être connu du corps médical français.



## NOUVELLES *(Suite)*

*valeur technique et militaire dont il a donné maintes preuves au cours de la campagne, prodiguant ses soins aux blessés sans souci du danger, sous les plus violents bombardements. Deux citations.*

DUVAL (Stéphane-Marie-Charles), médecin-major de 2e classe (active), chef du service de santé au 105e rég. d'infanterie : *médecin actif, d'un dévouement inlassable, Sur le front depuis le début de la campagne, a toujours assuré, même dans les circonstances les plus difficiles, les soins et les évacuations des blessés. Belle attitude au feu. (Croix de guerre.)*

CORDIER (Henry), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires : *médecin très dévoué et très brave. Depuis le début de la campagne, soit dans les régiments d'infanterie, soit à la tête d'un groupe de brancardiers divisionnaires, s'est toujours fait remarquer par son activité et sa compétence, aussi bien que par son mépris du danger. Deux citations.*

EGMANN (Fernand-Louis), médecin-major de 2e classe (active) au 35e rég. d'infanterie : *médecin dévoué et consciencieux. A pris part depuis le début de la campagne à de nombreux combats, au cours desquels il a parfaitement assuré son service. Nombreuses annuités.*

COLINEAU (André-Joseph), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires : *a fait preuve, dans la direction de son groupe de brancardiers, de beaucoup d'autorité et de compétence, particulièrement lors des récentes opérations offensives, au cours desquelles il a obtenu de son personnel le meilleur rendement, malgré les plus grandes difficultés. Une citation.*

VIGNEAU (Jean-Marc), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires : *médecin dévoué et énergique qui joint à une bravoure remarquable une grande expérience professionnelle. S'est distingué au cours de la campagne actuelle, tant à l'armée d'Orient qu'au cours des combats sur la Somme. Deux citations.*

GODEAU (Marie-Jean-François), médecin-major de 2e classe (active) au 64e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement et d'un sang-froid remarquables, dont il donne les meilleures preuves dans la direction de son service. S'est distingué au cours des récentes opérations, en assurant, dans les meilleures conditions, les soins des blessés et leur évacuation. Une citation.*

DERAPPE (Adrien), médecin-major de 2e classe (active), (ambulance 1/3 B.) (active), M. : *médecin très courageux, d'une activité et d'un dévouement dignes des plus grands éloges dont il a donné les preuves au cours de maints combats, particulièrement lors des récentes opérations offensives. Deux citations.*

DARTHENAY (Maurice-Édouard), médecin-major de 2e classe (active) au 19e rég. d'infanterie : *médecin zélé et dévoué, qui a fait preuve dans l'exercice de ses fonctions de belles qualités d'initiative. A toujours assuré son service dans les meilleures conditions possibles, malgré les difficultés. Une citation.*

DELAHOUSSE (Jean), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance 223 : *médecin actif et dévoué, qui*

*s'est distingué au cours de l'expédition des Dardanelles, dirige actuellement une ambulance avec compétence et autorité. Une blessure. Une citation.*

GAUD (Georges-Raoul-Charles), médecin-major de 2e classe (active) au 288e rég. d'infanterie : *au front depuis le début de la campagne, a toujours fait preuve de dévouement et d'abnégation. A rendu constamment les plus précieux services, et les habiles dispositions qu'il a su prendre, dans les circonstances difficiles, pour assurer la relève et l'évacuation des blessés. Une citation.*

HOMOLLE (René-Marie-Eugène), médecin-major de 2e classe (active) au 82e rég. d'infanterie : *médecin-major de premier ordre, mettant au service d'un ardent dévouement les meilleures qualités techniques et militaires. A toujours fait preuve d'un grand courage, notamment en Argonne et devant Verdun, assurant son service dans les circonstances les plus difficiles avec compétence et distinction. Deux citations.*

QUERLEUX (Charles-Octave-Léonard), médecin-major de 2e classe (active) au service de santé d'une gare régulatrice : *excellent médecin, ayant de nombreuses campagnes coloniales. A assuré de manière parfaite, au cours de la guerre actuelle, spécialement lors des récentes opérations, un service très délicat. Trois blessures.* (*Croix de guerre.*)

CROIDIEU (Auguste), médecin-major de 2e classe au 203e rég. d'infanterie : *très bon médecin, consciencieux et dévoué. S'est particulièrement distingué, par sa bravoure et son esprit de décision, en septembre 1914, dans des circonstances très périlleuses. A rendu, depuis, de précieux services en assurant d'une façon parfaite les soins et l'évacuation des blessés dans les conditions les plus difficiles. Deux citations.*

WORMS (Gustave), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance 13/1 : *excellent chirurgien, qui a donné, notamment à l'armée d'Orient, des preuves de sa haute valeur professionnelle et morale. Plein de zèle et de dévouement, a su allier à ses qualités un esprit méthodique et remarquable dans l'aménagement des centres chirurgicaux importants. Une blessure. Une citation.*

ROUZAUD (Jacquemin), médecin-major de 2e classe (active) au 417e rég. d'infanterie : *chef de service d'une valeur éprouvée, organisateur remarquable. Au front depuis plus de deux ans, s'est constamment signalé par son dévouement et sa bravoure, en particulier au cours des combats de mars à avril 1917. Une blessure. Deux citations.*

BILLET (Henry-Charles-Marie-Louis), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance chirurgicale automobile no 6 : *chirurgien d'une valeur éprouvée qui joint, à de belles qualités professionnelles, une bravoure remarquable et un imperturbable sang-froid. N'a cessé de rendre, au cours de la campagne, les plus précieux services aussi bien comme médecin de régiment qu'à la tête d'une ambulance. S'est particulièrement distingué dans les opérations du début de la campagne ainsi qu'aux combats d'août et septembre 1915. Une citation.* (*Croix de guerre.*)

DELPY (Bertin-Marie-Toussaint-Pierre), médecin-major de 2e classe (active) au 132e rég. d'infanterie : *très bon chef de service, s'est fait remarquer par son initiative et son dévouement dans tous les combats auxquels a pris part le*

*régiment. S'est distingué, en assurant en maintes circonstances, dans des conditions très périlleuses, l'évacuation des blessés, faisant preuve de sang-froid et d'abnégation. Quatre citations.*

ANGLADE (Marcel-François-Laurent), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance 2/63 : *a donné, au cours de la campagne, maintes preuves d'énergie, de courage et de dévouement. S'est particulièrement distingué dans les combats du début de la guerre ainsi qu'au cours de l'expédition en Serbie. Deux citations.*

CASTUEIL (Emilien-Antoine-Isidore), médecin-major de 2e classe (active), au 340e rég. d'infanterie territoriale : *dégagé de toute obligation militaire, a repris du service dès le début de la mobilisation. A demandé à partir dans un régiment sur le front où il n'a cessé de faire preuve de grandes qualités d'activité et de dévouement.*

BOULANGER (Charles-Amédée-Joseph), médecin aide-major de 2e classe (active), médecin-chef d'un train sanitaire : *quoique libéré de toute obligation militaire, a contracté un engagement volontaire pour la durée de la guerre. Rend des services très signalés comme médecin-chef d'un train sanitaire.*

MARTIN (Henri-François-Evariste), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance no 2 : *très bon médecin, qui s'est fait apprécier aux Dardanelles et en Orient où il a montré les hautes qualités qui le distinguent. Dirige, avec compétence et autorité, une ambulance.*

TROLLAT (Marie-Marcel-Jacques), médecin-major de 2e classe (active) au 4e rég. de chasseurs d'Afrique : *chef de service actif, dévoué et consciencieux.*

CRISTAU (Xavier-Marie), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance no 2 : *sert depuis le début de la guerre dans des unités de première ligne en France, puis en Orient; hautement apprécié pour son dévouement et son courage. Nombreuses campagnes.*

CASTERET (Joseph-Honoré), médecin-major de 2e classe (active), au 58e rég. d'infanterie : *médecin militaire de haute valeur morale et technique, a donné maintes fois des preuves de son courage sous le feu. Sur le front depuis le début des hostilités.*

ROMEY (André-Louis-Léon-Marie), médecin aide-major de 1re classe (active) au gouvernement militaire de Paris.

MATHIEU DE FOSSEY (André-Alphonse), médecin-major de 2e classe (active) à la région du Nord.

LEOTHAUD (Paul-Louis-Jean-Baptiste), médecin-major de 1re classe (active) à la 5e région.

LAPLANCHE (Émile), médecin-major de 1re classe (active) à la 14e région.

FONTAGNÉ (Jean-André-Aimé), médecin-major de 2e classe (active) à la 15e région.

LESCUYER (Emmanuel-Paul-Louis-Marie), médecin-major de 2e classe (active) au Maroc.

MARTIN (Ernest-Michel-Victorin), médecin-major de 2e classe (active) au Maroc.

PELTIER (Eugène-Pierre), médecin-major de 2e classe (active) au 29e bataillon de tirailleurs sénégalais : *médecin*





## NOUVELLES *(Suite)*

*très distingué. S'est signalé au cours de la campagne par son énergie, son activité et son courage dans des circonstances parfois périlleuses. Une citation.*

KERNEIS (Jérôme-François-Joseph-Marie), médecin-major (active), de 1re classe à un groupe de brancardiers divisionnaires : *a rendu les services les plus distingués aux colonies. S'est fait remarquer, depuis son arrivée au front, par ses belles qualités professionnelles et son haut sentiment du devoir. Dans des circonstances difficiles, a obtenu les meilleurs résultats par son exemple et sa vigilance. Une citation.*

THÉZÉ (Julien-François), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance 13/22 : *excellent médecin. A rendu les meilleurs services dans une ambulance de première ligne au cours des récentes opérations. Nombreuses annuités.*

LASSERRE (Albert-Léopold), médecin-major de 2e classe (active) au 88e rég. territorial d'infanterie : *bon chef de service qui apporte dans l'exécution de ses fonctions une conscience et un dévouement absolus. Beaux services antérieurs.*

LEVET (Georges-Auguste), médecin-major de 2e classe (active) au 86e bataillon de tirailleurs sénégalais : *nombreuses campagnes aux colonies. Excellent praticien, consciencieux et dévoué, rend les meilleurs services depuis son arrivée au front.*

LE ROY (Louis-Alfred-René-Marie), médecin-major de 2e classe (active) au 58e rég. d'infanterie coloniale : *chef de service de tout premier ordre, possédant, avec des connaissances professionnelles approfondies, les plus belles qualités de bravoure et d'initiative. S'est fait remarquer, le 16 avril 1917, par son sang-froid et sa remarquable attitude, en dirigeant, sous un violent bombardement, d'une façon remarquable et bien que blessé lui-même, le fonctionnement du service de santé du régiment. Une blessure, deux citations.*

CACHIN (Charles-Louis), médecin-major de 1re classe (active), au 2e rég. d'infanterie coloniale : *excellent médecin à tous points de vue, très consciencieux et zélé. S'est particulièrement distingué, les 16 et 17 avril 1917, en organisant l'évacuation des blessés. Sous les plus violents bombardements, a obtenu, de son personnel, grâce à son exemple, un rendement maximum. Une citation.*

CASTEUIL (Octave), médecin-major de 2e classe (active) au 33e rég. d'infanterie coloniale : *bon médecin-major ayant de beaux services aux colonies. A dirigé, avec compétence et dévouement, le service de santé d'un régiment. S'est ainsi acquis de nouveaux titres. Une citation.*

GUÉRARD (Léon-Eugène), médecin-major de 2e classe (active) au 37e rég. d'infanterie coloniale : *très bon médecin de troupe qui assure de façon parfaite le fonctionnement du service de santé de son régiment.*

PARIS (André), médecin aide-major de 1re classe, 56e rég. d'infanterie coloniale (active) : *au feu depuis le début, a toujours fait preuve des plus belles qualités médicales et militaires.*

RÉCAMIER (Damas), médecin-major de 2e classe (active). Mission antipaludique : *nombreuses campagnes coloniales. Excellent médecin de régiment, d'une bravoure remarquable, dévoué aux soldats. Trois citations.*

LE COUSSE (Émile), médecin-major de 2e classe (active), 42e rég. d'infanterie coloniale : *au front depuis septembre 1914, s'est toujours montré actif, dévoué et brave.*

JAFFARY (Charles-Félix), médecin-major de 1re classe (active) à un groupe de brancardiers divisionnaires : *médecin-major de grande valeur morale et professionnelle. Au front depuis le début de la campagne, y a toujours montré beaucoup de dévouement, d'entrain et de sang-froid sous le feu. Une citation.*

DURON (Marie-Eugène-Édouard), médecin-major de 1re classe (active), directeur du service de santé d'une division d'infanterie : *médecin divisionnaire, d'une activité et d'un dévouement remarquables. Payant de sa personne et veillant sur tous les détails de son service, en assure l'exécution dans les meilleures conditions. Une blessure, une citation.*

DESTREZ (Henry-Auguste), médecin principal de 2e classe (active), directeur du service de santé d'une division d'infanterie : *médecin d'un dévouement remarquable et d'une activité incessante. Courageux, toujours prêt à marcher, visitant ses postes de première ligne dans tous les secteurs ; a montré dans les circonstances difficiles une fermeté de direction constante et une intelligence très marquée des événements. Une citation.*

MALAFOSSE (Marie-Paul-Eugène), médecin principal de 2e classe à titre temporaire (active) : *médecin principal d'une compétence et d'un dévouement remarquables. A pris part à de nombreuses affaires et s'est toujours signalé par son esprit d'abnégation, son énergie et son sang-froid sous le feu. Une citation.*

LEHMANN (Salomon-Aimé), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef d'un hôpital d'évacuation : *beaux états de services et longs séjours aux colonies avant la guerre actuelle. Dirige, depuis le début de la campagne, un hôpital d'évacuation avec une inlassable activité et la plus grande compétence.*

LŒUILLET (Joseph-Eugène-Désiré), médecin-major de 1re classe (active) à un hôpital temporaire : *officier très consciencieux. Depuis le début de la campagne, dans les différentes situations qu'il a occupées, a toujours fait preuve d'une grande activité et d'un dévouement absolu. Deux citations.*

BLANCHARD (Alfred-Honoré), médecin-major de 1re classe (active), commandement d'étapes d'une gare régulatrice : *brillants états de services aux colonies. Fait preuve d'une compétence et d'un dévouement remarquables dans l'emploi qui lui est confié. Une citation.*

BRAUN (Alphonse-Dominique), médecin inspecteur (active), directeur du service de santé au Maroc.

MARMEY (Charles-Isaac), médecin-major de 1re classe (active) au Maroc.

KRANTZ (Paul-Edmond-Fernand), médecin principal de 2e classe (active) à la région du Nord.

CHAMEROY (Claude), médecin principal de 2e classe (active) à la 8e région.

CADET (Émile-Auguste-Marie), de 1re classe (active) à la 10e région.

JANTET (Louis-François-Émile), médecin-major de 1re classe (active) à la 5e région.

LARRIEU (Adrien-Pascal-Victor-Marie), médecin-major de 1re classe (active) à la 13e région.

LECLERC (Léon-Marie-Joseph), pharmacien militaire de 1re classe (active) à la 10e région.

FROMENT (Eugène), pharmacien militaire de 1re classe (active) à la 11e région.

# Nouvelles Publications Médicales

**ACHARD. — Le Premier livre de Médecine.** Éléments de Pathologie générale à l'usage des candidats du premier examen de médecine, par Ch. ACHARD, professeur à la Faculté de Médecine de Paris. 1 vol. in-8 de 320 pages avec 183 figures noires et coloriées (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier*), cartonné.................... 8 fr.

**ACHARD et LŒPER. — Précis d'Anatomie pathologique,** par Ch. ACHARD, professeur, et M. LŒPER, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. 2ᵉ *édition*. 1 vol. in-8 de 632 p., avec 332 figures entièrement nouvelles et 2 planches coloriées, cartonné (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier*) .......................... 14 fr.

**ALFARIC.** — Alibert, 1917, in-8.................... 5 fr.

**AUDRY. — Précis élémentaire des Maladies vénériennes,** par le Dʳ AUDRY, professeur à la Faculté de Médecine de Toulouse. 3ᵉ *édition*. 1 vol. in-16 de 400 pages. 6 fr.

**BALZER. — Maladies vénériennes,** par le Dʳ F. BALZER, membre de l'Académie de Médecine, médecin de l'hôpital Saint-Louis. 8ᵉ *tirage* entièrement révisé. 1 vol. gr. in-8 de 342 pages, avec 20 fig. (*Nouveau Traité de Médecine*). 7 fr. Cartonné .......................................... 9 fr.

**BOCQUILLON-LIMOUSIN. — Formulaire des Médicaments nouveaux pour 1917,** par H. BOCQUILLON-LIMOUSIN, docteur en pharmacie, ex-interne des hôpitaux, lauréat de l'École supérieure de Pharmacie. Préface du professeur Albert ROBIN. 29ᵉ *édition*. 1 vol. in-18 de 360 pages, cartonné. 4 fr.

**BORY. — Essai sur les Douleurs morales de la syphilis.** Etude comportant un essai d'éducation sur les premiers soucis de la vie masculine, par le Dʳ Louis BORY, chef de clinique des maladies cutanées et syphilitiques de la Faculté de Médecine de Paris. 1 vol. in-8................ 5 fr.

**BOUREAU. — Bras de travail et mains de travail pour amputés.** 1 vol. in-8 de 41 pages, avec 20 figures. 1 fr. 50

**CALVÉ et GALLAND. — Les Appareils plâtrés.** 1 vol. in-8 de 88 pages, avec 109 figures.................. 2 fr. 50

**CAMUS. — Rééducation fonctionnelle et rééducation professionnelle des blessés,** 1 vol. in-18 avec 61 figures. 5 fr.

**CARLE. — Les Écoles professionnelles de blessés à Lyon.** 2ᵉ *édition*. 1 vol. in-8 de 132 pages, avec figures..... 3 fr.

**CARLES. — Les Fièvres paratyphoïdes,** par J. CARLES, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Bordeaux. 1 v. in-16 de 96 p., avec 15 fig., cart. (*Actualités médicales*). 2 fr.

**CHAVIGNY. — L'Expertise des plaies par armes à feu,** par le Dʳ CHAVIGNY, médecin-chef d'un centre de médecine légale de l'armée, professeur agrégé au Val-de-Grâce. 1 vol. in-8 de 432 pages, avec 150 figures.............. 12 fr.

**COMBE (de Lausanne). — Précis d'hygiène infantile et de puériculture.** 1 vol. in-18 avec figures. (*Sous presse*.)

**— Tuberculose du Nourrisson.** In-8 ........................ 5 fr.

**DELBET et BRÉCHOT. — Maladies de l'Anus et du Rectum.** 1 vol. gr. in-8 de 290 pages, avec 66 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Broché, 8 fr. ; cartonné. 10 fr.

**DELGADO PALACIOS. — Chimie pathologique tropicale** de la région Atlantique. 1 vol. gr. in-8 de 320 pages, avec 3 planches coloriées.......................... 12 fr.

**DELOBEL. — Le Péril alcoolique.** In-8, 45 pages. 1 fr. 50

**DONZELOT. — Les Tachycardies paroxystiques.** Gr. in-8, 73 pages avec figures.................................. 2 fr. 50

**DOPTER. — Diagnostic et Traitement de la Méningite cérébro-spinale,** par le Dʳ DOPTER, médecin principal de 2ᵉ classe, professeur à l'école du Val-de-Grâce. 1 vol. in-18 de 96 pages avec 17 figures, cartonné............ 2 fr.

**DOPTER et SACQUÉPÉE. — Précis de Bactériologie.** 1 vol in-8 de 938 pages avec 323 fig., cart........... 20 fr.

**DUCOMET. — Les Plantes alimentaires sauvages,** Ressources de la Flore française, par DUCOMET, professeur à l'École nationale d'agriculture de Rennes. 1 vol. in-18 de 144 pages............................................. 2 fr.

**FABRE. — Précis d'Obstétrique,** par le Dʳ FABRE, professeur à la Faculté de Médecine de Lyon, accoucheur des hôpitaux de Lyon. 2ᵉ *édition*. 1 vol. in-8 de 832 pages avec 510 figures, cartonné (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier*) ............................................. 18 fr.

**FORGUE et MASSABUAU. — Gynécologie,** par E. FORGUE et MASSABUAU, professeurs à l'Université de Montpellier. 1 vol. gr. in-8 de 922 pages avec 283 figures noires et coloriées (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Broché, 25 fr.; cart. 27 fr.

**FRAIKIN. — Déséquilibre du Ventre et Névropathies consécutives, traitement par les agents physiques.** 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. (*Actualités Médicales*).... 2 fr.

**GASTOU. — Les Maladies du Cuir chevelu,** par le Dʳ P. GASTOU, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis. 3ᵉ *édition* 1 vol. in-16 de 96 p. avec 19 fig., cart. (*Actualités médicales*) ............................................. 2 fr.

**— Hygiène du Visage, Cosmétique, Esthétique et Massage.** *Nouvelle édition*, augmentée d'un formulaire cosmétique. 1 vol. in-16 de 96 p., avec 15 fig., cart. (*Actualités médicales*)............................................. 2 fr.

**GAUCHER. — Maladies de la Peau,** par E. GAUCHER, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'hôpital Saint-Louis. 2ᵉ *édition*. 1 vol. gr. in-8 de 580 pages avec 253 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Broché. 14 fr. Cartonné ............................................. 16 fr.

**GILLET. — Formulaire des Médications nouvelles,** par le Dʳ H. GILLET, médecin de la Policlinique de Paris. 10ᵉ *édition*. 1 vol. in-18 de 316 pages, avec figures, cartonné.... 4 fr.

**GLEY. — Les Sécrétions internes,** principes physiologiques, applications à la pathogénie. 1 vol. in-16 de 96 pages (*Actualités médicales*).......................................... 2 fr.

**GRASSET (J.) et RIMBAUD. — Diagnostic des Maladies de la Moelle,** 4ᵉ *édition*. 1917, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures. Cartonné (*Actualités médicales*)............ 2 fr.

**GRAVIER. — L'Alternance du Cœur.** 1 vol. gr. in-8 de 295 p., avec 99 figures........................... 8 fr.

**GUILBERT et MAUCURIER. — Guide de Rééducation physique en groupe.** Méthode de gymnastique rééducative pour les blessés militaires. 1 vol. in-16 de 128 pages, avec 59 figures.......................................... 2 fr. 50

**GUISEZ. — La Pratique oto-rhino-laryngologique,** par le Dʳ J. GUISEZ, ancien interne des hôpitaux de Paris, chef des travaux d'oto-rhino-laryngologie à l'Hôtel-Dieu de Paris. 2ᵉ *édition*. 3 vol. in-16 de 875 pages, avec 416 figures, cartonnés en un volume........................ 15 fr.

**HERZEN. — Guide Formulaire de Thérapeutique.** 9ᵉ *édition*, entièrement refondue. 1 vol. in-18 de 1 063 pages, sur papier indien, relié souple............................. 12 fr.

**JAUBERT. — La Pratique héliothérapique.** 1 vol. in-16 de 96 p., avec 19 fig. cart. (*Actualités médicales*)........ 2 fr.

**JEANNERET. — La Tuberculose de l'Enfant,** traitement de ses formes médicales et chirurgicales, par la tuberculine. Préface du professeur HUTINEL. 1 vol. gr. in-8 de 204 pages, avec figures ........................................ 6 fr.

**LABBÉ (Marcel). — Régimes Alimentaires,** par Marcel LABBÉ, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin des hôpitaux. 2ᵉ *édition*, 1 vol. in-8 de 585 pages, avec 41 figures, cartonné (*Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot*).......................................... 14 fr.

**LAUNOY. — L'Appareil thymo-thyroïdien, Thyroïdes, Para-thyroïdes, Thymus.** Anatomie, physiologie, pathologie, déductions thérapeutiques. 1 vol. gr. in-8 de 406 pages, avec 50 figures.......................................... 14 fr.

**LEBEDINSKY et VIRENQUE. — Prothèse et Chirurgie cranio-maxillo-faciale.** 1917, 1 vol. in-8, 500 pages avec 400 figures.......................................... 18 fr.

**LEFERT et PERDRIZET. — Aide-mémoire de Thérapeutique,** 4ᵉ *édition*, par le Dʳ PERDRIZET. 1917, 1 vol. in-18, 318 pages, cartonné...................................... 4 fr.

**— Aide-mémoire de Pathologie interne.** 9ᵉ *édition*, 1917, par le Dʳ PERDRIZET. 3 vol. in-18, ensemble 858 pages, cart. chaque.......................................... 4 fr.

**LEGLUDIC et TURLAIS. — Recherches sur la toxicité du pétrole** et quelques-unes de ses actions physiologiques. In-8, 120 pages avec figures.......................... 3 fr.

**LÉPINE. — Les Complications du Diabète** et leur traitement *Nouvelle édition*. 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné (*Actualités médicales*) .......................................... 2 fr.

**LEYVA PEREIRA (L.). — Les Fractures du Bras.** Un nouveau mode de traitement, par LEYVA PEREIRA, interne à l'Ambulance américaine de Neuilly. Gr. in-8, 80 pages avec 56 radiographies...................................... 4 fr.

**LŒPER, JOSUÉ, PAISSEAU, PAILLARD. — Précis de Pathologie interne, Maladies de l'Appareil respiratoire, Maladies de l'Appareil circulatoire.** 1 vol. in-8 de 747 pages avec 175 fig. noires et coloriées, cartonné (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine*)............ 14 fr.

*Ajouter 10 p. 100 aux prix ci-dessus indiqués, pour recevoir franco contre mandat postal.*

# MÉDECINE PRATIQUE

## LA PÉRISTALTINE, EXONÉRATEUR INTESTINAL

Les auteurs qui ont étudié l'aetion de la péristaltine s'accordent à lui donner le rôle d'un médicament **eccoprotique** : ils veulent dire par là que cette substance, douée de la propriété d'exciter la motilité de l'intestin, sans entraîner l'hypersécrétion de ses glandes, non plus qu'une dérivation humorale, ne doit pas être assimilée aux purgatifs. Elle détermine la reprise des mouvements péristaltiques, lorsque ceux-ci, pour une cause ou une autre, sont diminués ou supprimés, mais elle ne donne pas lieu à ces selles profuses et diarrhéiques qui suivent l'ingestion des substanees purgatives, et dont l'action atténuée se range ordinairement sous l'étiquette vague de laxative.

La péristaltine est un corps ehimiquement défini, une glucoside de l'écorce du *Rhamnus purshiana* qui se distingue de la plupart des extraits analogues en ce qu'elle ne renferme point les produits anthracéniques auxquels doivent être rapportés les effets proprement purgatifs des végétaux de cette famille.

Ses indications thérapeutiques découlent de ces données physiologiques.

C'est par exeellence le médicament des constipés atoniques, de tous eeux dont l'intestin a perdu la régularité de son fonetionnement.

En effet, si les lavements simples ou glycérinés suffisent dans les eas de stase stercorale peu marquée, ils restent le plus souvent inactifs chez les sujets dont l'intestin depuis longtemps parésié n'obéit plus à cette stimulation terminale.

C'est alors qu'un agent eccoprotique comme la péristaltine peut rendre des services.

Le eôlon dont le réflexe n'est pas éveillé par la dilatation de l'ampoule rectale provoquée par le lavement, peut eneore posséder une grande sensibilité vis-à-vis des excitations médieamenteuses.

Celles-ci cependant ne sauraient se répéter à l'infini, et ce n'est point le lieu de rappeler les inconvénients des purgatifs lorsqu'ils sont administrés trop fréquemment comme exonérateurs.

Ce n'est point là, en effet, leur rôle, et cette indication thérapeutique ne leur revient qu'exceptionnellement.

La péristaltine, à la dose de 0$^{gr}$,10 à 0$^{gr}$,20, agit sept ou huit heures après son ingestion pour une stimulation de l'intestin grêle qui s'étend peu à peu à la partie inférieure du tractus, et détermine au bout de douze, quinze ou dix-huit heures, une ou deux évacuations sous forme de selles moulées, normales, non diarrhéiques.

L'accoutumance ne se produit presque pas et très fréquemment on peut, au bout de quinze ou vingt jours d'usage régulier, suspendre la médication, l'espacer, puis même la supprimer.

Car dans presque toute constipation existe un élément inhibiteur nerveux ou même psychique, les réflexes sont faussés et déréglés, mais la fonction, artificiellement rétablie pendant quelque temps, a le plus souvent une tendance heureuse à se maintenir dans son état physiologique, pour peu qu'il lui soit aidé par une bonne hygiène.

La péristaltine ingérable (comprimés) et injectable (ampoules) est fabriquée par les laboratoires Ciba, 1, place Morand, à Lyon, qui en tiennent gracieusement des échantillons à la disposition du corps médical.



## NOUVELLES *(Suite)*

**Mesures réparatrices à l'égard des jeunes gens retardés dans leurs études par le fait de la guerre** (*Rapport du ministre de l'Instruction publique au Président de la République*). — Répondant au vœu de l'opinion, le ministre de l'Instruction publique a promis, à plusieurs reprises, de prendre des mesures réparatrices à l'égard des jeunes gens retardés dans leurs études par le fait de la guerre, et le Parlement a, dans ses commissions, enregistré cette promesse.

Le moment est venu de la tenir : dès à présent, des soldats réformés rentrent dans la vie civile avec de glorieuses blessures ; ils veulent courageusement se remettre à la tâche pour servir encore la France dans des carrières où la précoce maturité, acquise par eux dans de rudes campagnes, leur permettra de se rendre hautement utiles. Il est évident, d'ailleurs, qu'on ne saurait contraindre, sans injustice et sans aucun profit réel, ceux qui ont longtemps combattu à reprendre des études préliminaires qui ne correspondraient plus ni à leur âge, ni à la formation nouvelle de leur esprit ; il y a donc lieu de les dispenser de subir certains examens quand on aura constaté, par leurs dossiers scolaires antérieurs, qu'ils peuvent, sans péril pour la suite de leurs études, recevoir une faveur justifiée par leurs services militaires.

Il ne saurait être question de rétablir les facilités qui, dans le passé, avaient conduit à de regrettables abus, et l'on ne propose pas d'instituer des dispenses générales de diplômes, mais chacun comprendra que la reconnaissance due aux héroïques enfants qui ont défendu le pays doit entraîner une exception qui recevra l'approbation unanime de l'opinion publique.

D'autre part, l'intérêt supérieur des carrières libérales, où tant de vides cruels se sont produits, le souci de l'avenir de la science dans notre pays, le désir d'assurer aux maîtres éminents de notre enseignement supérieur qui va, durant quelques années, souffrir du manque d'étudiants un auditoire capable de profiter pour le bien public de leur zèle et de leur talent, le sentiment d'équité qui oblige à tenir compte des situations personnelles atteintes par les événements de guerre, commandent d'appliquer les mêmes mesures aux personnes qui ont été contraintes de modifier le mode d'activité vers lequel elle s'étaient d'abord dirigées. Il est bien entendu que, dans ce cas, les dispenses seraient accordées avec beaucoup de réserve et ne s'appliqueraient jamais à des étudiants encore en âge de poursuivre des études entièrement normales.

L'octroi limité des dispenses sera d'ailleurs entouré

## NOUVELLES *(Suite)*

de toutes les garanties désirables ; il n'aura lieu que pendant la durée des hostilités et pendant l'année qui suivra la signature du traité de paix. Une commission, composée d'hommes de haute compétence, devra être consultée ; proposant la dispense de certains examens, elle fonctionnera comme un jury qui apprécie sur titres et rien ne pourra être fait contrairement à son avis.

La commission fixera elle-même les règles qu'elle voudra suivre ; les cas particuliers qui se présenteront sont trop divers, et trop délicates aussi les questions qui seront à examiner, pour qu'il ne paraisse pas préférable de laisser à la conscience et à l'autorité des membres de la commission la latitude de se prononcer en toute liberté. Aussi, le projet de décret ci-joint se contente-t-il de délimiter nettement les demandes de dispenses qui pourront être accordées : dispenses des titres initiaux nécessaires pour s'inscrire dans les facultés et établissements d'enseignement supérieur, dispenses de certaines parties de la scolarité pour les études poursuivies dans ces établissements.

*Décret.* — Par dérogation aux dispositions des décrets et règlements actuellement en vigueur, et jusqu'à l'expiration de l'année qui suivra la signature du traité de paix, des dispenses portant : 1° sur les grades ou titres exigés pour l'inscription dans les facultés et écoles assimilées : 2° sur la durée de la scolarité requise pour l'obtention des grades ou titres délivrés par lesdits établissements, peuvent être accordées, après leur libération, aux étudiants que leur présence sous les drapeaux, pendant la durée des hostilités, a empêchés d'entreprendre ou de poursuivre des études d'enseignement supérieur.

Ces dispenses peuvent aussi être accordées, à titre exceptionnel, à d'autres personnes qui en seraient jugées dignes en raison de leurs études antérieures et des services rendus par elles au pays.

Elles sont prononcées par le ministre, après examen des dossiers scolaire et militaire des intéressés, sur l'avis favorable d'une commission composée de membres du conseil supérieur de l'instruction publique et de membres du comité consultatif de l'enseignement public.

**Académie de Paris.** — M. Liard, vice-recteur de l'Académie de Paris, est admis, sur sa demande, à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à dater du 1er octobre 1917. M. Liard est nommé vice-recteur honoraire de l'Académie de Paris.

M. Lucien Poincaré, docteur ès sciences, directeur de l'enseignement supérieur au ministère de l'Instruction publique, est nommé vice-recteur de l'Académie de Paris à dater du 1er octobre 1917.

**Muséum d'histoire naturelle.** — La chaire de zoologie (vers et crustacés) est déclarée vacante.

# CHRONIQUE DES LIVRES

*Ceux qui combattent et ceux qui meurent*, par Maurice DIDE (1 vol. in-16. *Payot*, 1916).

Médecin-chef d'un bataillon de chasseurs alpins, l'auteur, psychiatre justement apprécié, a vécu en Alsace, avec ses vaillants compagnons, des heures émouvantes et il a pensé qu'un homme, habitué comme lui à l'observation scrupuleuse, « pouvait se permettre de grouper des récits où, presque à son insu, les faits prennent une allure d'épopée ». Aussi a-t-il, en trois parties, raconté avec sincérité et entrain les épisodes tristes ou joyeux dont il fut le témoin ou l'acteur. Il montre son bataillon au repos à Gérardmer, partant pour la tranchée, participant à l'attaque de Metzeral. C'est une série de tableaux vécus qu'il présente ainsi, dans lesquels il met en lumière l'héroïsme des combattants, officiers et soldats, au milieu desquels il a vécu. Parmi la série des impressions de guerre publiées depuis trois ans, le livre de Maurice Dide mérite de figurer en bonne place.

L. P.

*Traitement des fractures*, par R. LERICHE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon. Tome I : *Fractures articulaires*. 1 vol. petit in-8 écu de 200 pages avec 97 figures, 4 francs (*Masson et Cie, éditeurs*).

On trouvera dans ce livre l'exposé d'une pratique personnelle, aux différents échelons chirurgicaux du Service de santé : ambulance, hôpital d'évacuation, hôpital de l'intérieur.

Pour chaque articulation est indiquée la manière de diriger le traitement, aux différents stades de l'évolution d'une plaie. Afin de bien préciser ces différents moments, l'auteur a étudié pour chaque articulation, en six paragraphes distincts :

1° Les types anatomiques des plaies articulaires et leurs évolutions cliniques ; 2° les indications thérapeutiques immédiates à l'avant dans les douze premières heures ; 3° les indications techniques nécessaires au bon résultat fonctionnel ; 4° les soins post-opératoires ; 5° les conditions de l'évacuation ; 6° le traitement des blessés vus secondairement ou tardivement.





# VARIÉTÉS

## LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE MOBILISÉS ET LA LOI MOURIER

Le *Paris médical*, qui porte un si vif intérêt à la jeunesse médicale, nous a permis d'exposer, dans le numéro du 22 juillet 1916, l'affectation et l'emploi des étudiants mobilisés. Un an après nous venons montrer que la loi Mourier, votée au Sénat, s'inspire, à l'égard de nos futurs confrères, de sentiments qui auront pour résultat de priver de collaborateurs utiles — pour ne pas dire précieux — le service de santé au moment où il vient d'être mis sur la sellette. Ce sont les P. C. N. des classes 14 et 15 et les étudiants à deux inscriptions, dont nous voulons parler.

***

On sait qu'à la Chambre, le Dr Doisy avait demandé le maintien dans le service de santé des P. C. N. ayant fait fonctions de brancardiers ou d'infirmiers, mais que, malgré ses bonnes raisons, tirées du fonctionnement du service, il n'avait pas eu gain de cause.

Au Sénat, le 26 juin, M. Cabart-Danneville a repris la question dans un amendement spécifiant que « les dispositions de la loi ne s'appliquent pas aux étudiants en médecine, munis de certificat du P. C. N., classés dans les services sanitaires au moment de leur mobilisation, et ayant rempli pendant un an au moins les fonctions d'infirmiers dans les formations du front ».

A l'appui, l'honorable sénateur s'est exprimé ainsi : « Les étudiants dont je parle ont acquis dans les formations sanitaires du front une expérience et des connaissances bien supérieures à celles que peuvent leur procurer deux inscriptions sans exercices pratiques. De plus, ces jeunes gens, qui avaient leur P. C. N., s'ils avaient été versés dans l'armée combattante au lieu d'être versés dans les formations sanitaires, pourraient être aujourd'hui officiers ou sous-officiers.

« Lorsqu'à la bataille de l'Aisne, on avait replacé parmi les combattants un certain nombre de ces jeunes gens du P. C. N. qui avaient été envoyés dans les postes de secours, où ils aidaient à soigner les blessés, un nombre considérable de blessés moururent du tétanos à la suite d'amputation, précisément parce que ces jeunes gens n'étaient plus là pour les soigner et les panser immédiatement.

« Voilà pourquoi je demande au Sénat de réparer l'injustice que je lui signale et de voter mon amendement. »

Il fut combattu par M. Chérou, rapporteur, au moyen de l'argument suivant :

« La Commission a estimé que les étudiants du P. C. N. ne sont pas nécessairement des étudiants en médecine ; que, si on les exceptait de l'article premier en cette seule qualité, il n'y aurait pas de raison pour ne pas accorder la même dispense à une foule d'autres jeunes gens. »

Cette réponse laisse entière l'argumentation de M. Cabart-Danneville, car il demandait à garder dans le service de santé ces jeunes gens non point parce que P. C. N., mais parce qu'ils sont devenus pour les chirurgiens des aides expérimentés, ayant une action sur le devenir des blessés.

Le Sénat, dont le siège était fait, repoussa l'amendement et les P. C. N. des anciennes classes, malgré leur

## VARIÉTÉS *(Suite)*

acquit comme infirmiers, seront versés dans les armes combattantes !

***

Le texte voté par la Chambre disait que les dispositious de la loi ne s'appliqueraient pas « aux étudiants en médecine pourvus au moins de deux inscriptions validées tant qu'ils appartiendront aux formations sanitaires de campagne ». Cette exception n'a pas été du goût du Dr Emile Chantemps, qui en a fait la critique que voici :

« N'importe qui, moyennant 30 francs de droits, prend une première inscription au mois de novembre. Il faut, bien entendu, avoir subi avec succès le P. C. N., c'est-à-dire un examen roulant sur la physique, la chimie et les sciences naturelles. Ce sont des sciences accessoires qu'il est essentiel d'avoir étudiées avant d'aborder la médecine ; mais on a son P. C. N. sans avoir la moindre notion médicale.

« Donc, on entre en première année de médecine avec ce diplôme. On prend une première inscription en novembre, une seconde en janvier. Je vous demande quelle science on peut avoir acquise en deux mois?

« Si cette science suffit pour dispenser de tomber sous le coup de la loi que l'on vous propose de voter et pour être dispensé, permettez-moi de vous dire que c'est absolument excessif. » *(Applaudissements sur divers bancs.)*

D'après ce réquisitoire, prononcé par un professionnel, la cause était entendue, et M. Chéron s'est empressé d'en prendre acte dans les termes suivants :

« M. Chautemps, avec sa compétence spéciale en la matière médicale, fait observer qu'il faut quatre inscriptions pour qu'il y ait validation par un examen de fin d'année. Dans ces conditions, la Commission lui donne satisfaction.

« On nous demande de substituer à l'obligation de deux inscriptions celle de quatre inscriptions. La Commission accepte. »

Et le Sénat vota cette modification.

***

En somme, non seulement le Sénat n'a pas rendu au service de santé les P. C. N. des classes 14 et 15, mais il lui a enlevé les étudiants à deux inscriptions, malgré l'enseignement professionnel donné à ce personnel et qui en a fait des aides compétents. Mais, deux jours après, il s'est passé du nouveau au Sénat. En effet, à la séance du 28 juin, M. le Dr Emile Chautemps a demandé que « la disposition votée à la dernière séance n'aura pas d'effet rétroactif à l'égard des étudiants en médecine qui, par application du décret du 18 janvier 1917, ont été appelés à suivre une période d'instruction en vue de leur nomination, après examen, au grade de médecin auxiliaire ».

A l'appui il a fait remarquer que « les étudiants en médecine de la classe 1917 et des classes antérieures ayant deux inscriptions au plus, ont été rappelés obligatoirement pour faire un stage d'études. Quelques-uns, qui étaient sur le point de devenir aspirants, ont dû renoncer à l'espoir de devenir officiers ».

M. le rapporteur s'opposa à la proposition de décider qu'il n'y aurait pas de rétro-activité : « M. Chantemps, dit-il, a eu raison de faire porter le nombre des inscriptions de deux à quatre; il n'y a donc pas lieu d'affaiblir, par voie de déclaration, le texte de la loi que vous avez votée. Je propose donc au Sénat de ne pas modifier, même par voie de commentaire, les articles 2 et 4 de la proposition de loi. »






## VARIÉTÉS *(Suite)*

M. Milliès-Lacroix parla dans le même sens, et demanda que le texte fût maintenu dans son intégralité, car il avait été voté, « convaincus que M. Chautemps, dont la compétence en matière médicale est incontestée, avait envisagé toutes les conséquences de son amendement ».

M. Chautemps dut faire alors l'aveu suivant :

« Au moment où ce débat a eu lieu, M. le sous-secrétaire d'État du service de santé était retenu dans une autre enceinte, et j'ignorais le décret du 18 janvier 1917, en vertu duquel tous les étudiants en médecine ayant au moins deux inscriptions ont été convoqués pour faire une période d'instruction de quatre mois, en vue de subir un examen, dit « examen de médecin auxiliaire ». L'esprit de la loi est donc satisfait. Que voulions-nous? Que les inscriptions fussent sanctionnées par un examen. Pour ces jeunes gens, l'examen de médecin auxiliaire sera la sanction des inscriptions prises. Leur situation n'est donc nullement en contradiction avec le texte que nous avons voté. »

Il ajouta que le sous-secrétaire d'État pouvant, d'après l'article 4 de la loi, « prendre, à l'égard de ces jeunes gens, des dispositions individuelles qui nous donneront et leur donneront entière satisfaction », il n'insistait pas.

La situation des étudiants à deux inscriptions est donc maintenant entre les mains de M. Godart.

GRANJUX.

## NOUVELLES

**Nécrologie.** — Le Dr Théodore Kocher, professeur à la Faculté de médecine de Berne depuis quarante-cinq ans, décédé à l'âge de soixante-seize ans. C'était un chirurgien de grande valeur auquel on doit notamment : un procédé opératoire pour la section du pylore et l'abouchement du duodénum sur l'une des faces de l'estomac ; le procédé dit « de transposition », pour la cure radicale de la hernie inguinale ; un procédé très ingénieux pour la réduction des luxations de l'épaule ; une pince spéciale qui porte son nom ; sans parler du grand nombre d'opérations de goitre (trois à quatre mille) dans lesquelles Kocher s'est également distingué.

Le médecin-inspecteur de réserve Czernicki, commandeur de la Légion d'honneur.

**L'enseignement clinique des spécialités.** — Le conseil de la faculté de médecine, dans ses séances des 19 et 26 juillet 1917, a décidé de réorganiser sur une base nouvelle l'enseignement clinique des spécialités. Dorénavant, les leçons théoriques et pratiques auront lieu l'après-midi. De cette façon, les élèves qui sont attachés dans la matinée aux divers services hospitaliers seront initiés, dans la journée, par les professeurs de clinique et leurs collaborateurs, au diagnostic et au traitement des malades soignées dans les servics de spécialités.

**L'assainissement des régions envahies.** — A l'institut Pasteur, rue Dutot, l'institut Lannelongue d'hygiène sociale vient d'ouvrir des cours gratuits de vacances de son école de pratique sanitaire et sociale (section des infirmiers sanitaires).

Ces cours sont destinés spécialement à la formation d'équipes de désinfecteurs et infirmières en vue de l'assainissement des régions envahies.

**Laboratoire d'histologie.** — M. le professeur PRENANT fera, avec le concours de MM. BRANCA et MULON, agrégés, un cours élémentaire de Technique histologique. Ce cours aura lieu tous les jours de 14 à 18 heures, du 5 octobre au 5 novembre.

Il convient aux étudiants désireux de compléter les travaux pratiques ordinaires et obligatoires par l'exercice de la Technique histologique, ainsi qu'aux docteurs français et étrangers non encore initiés à cette technique.

## NOUVELLES *(Suite)*

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

MADELAINE (Gaston), médecin-major de 2e classe (territorial) au 39e rég. d'infanterie : *excellent chef de service, servant sur sa demande dans un régiment d'infanterie depuis le début de la campagne. Aussi dévoué que courageux, a montré dans toutes les affaires auxquelles il a participé un calme parfait qui lui donne un ascendant moral considérable sur son personnel et sur les blessés Une blessure. Deux citations.*

LOUIS (Ernest-Henri), médecin-major de 2e classe de réserve, médecin-chef d'une ambulance : *parti sur sa demande avec un bataillon de chasseurs au début de la mobilisation, a montré sous le feu les plus belles qualités de bravoure et de mépris du danger. Blessé pendant le combat du 22 août 1916, a continué à assurer son service. A passé dix-huit mois en première ligne, donnant toujours le plus bel exemple. Rend actuellement les meilleurs services dans un hôpital d'évacuation. Une blessure. Deux citations.*

GRAZIAN (Henri-Paul-Jean), médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire (réserve), médecin-chef d'une ambulance : *excellent médecin, possédant de grandes qualités d'activité, d'ordre et d'ingéniosité. Après avoir été médecin régimentaire et médecin-chef d'un G. B. D., dirige avec une activité et une compétence remarquables un important centre hospitalier, où il a su réaliser en peu de temps d'importantes améliorations. A servi en Orient et en Serbie, où il a fait preuve d'une belle bravoure et d'une rare énergie. Trois citations.*

SÉNÉCHAL (Albert-Marie-Jules), médecin aide-major de 2e classe (territorial) au commandement d'étapes d'une gare régulatrice : *chirurgien de valeur, se dépensant sans compter, ne ménageant ni son temps, ni sa peine. A rendu d'excellents services, particulièrement au cours des combats sous Verdun.*

BONNARD (Félix-Auguste), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à un train sanitaire : *médecin d'un absolu dévouement. A fait preuve de courage en se portant spontanément au secours des victimes d'une explosion. A été grièvement blessé dans l'exercice de ses fonctions.*

LAVAL (Henri), médecin-major de 2e classe à une ambulance : *nombreuses annuités. A fait preuve, dans un service d'ambulance, de remarquables qualités d'activité, de dévouement et de zèle. Une citation.*

BIGOT (William-Joseph-Xavier), médecin aide-major de 2e classe (territorial) au 91e rég. territorial d'infanterie : *excellent praticien, brave et d'un inlassable dévouement. A toujours assuré son service en première ligne avec une belle abnégation, allant lui-même relever les blessés sous le bombardement ennemi. Grièvement blessé en juillet 1916. Deux citations.*

**Légion d'honneur**. — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier :*

LANNE (Elie-Ernest), médecin principal de 2e classe (active) à la direction du service de santé du gouvernement militaire de Paris.

OLLIVIER (Yves-Paul-Charles-Marie), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un hôpital d'évacuation : *venu aux armées sur sa demande, a été successivement médecin-chef d'une ambulance divisionnaire ayant fonctionné en première ligne, puis de plusieurs grands hôpitaux d'évacuation qu'il a créés et dirigés. S'est montré, dans cette tâche difficile, organisateur de premier ordre et a rendu les services les plus distingués. Une citation.*

RAMONAT (Émile-Marius), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

DARIER (Ferdinand-Jean), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

LEPINAY (Édouard-Marie-Gaston), médecin principal de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

BEZANÇON (Ferdinand-Jules-Félicien), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

MARTIN (Paul-Fernand), médecin-major de 1re classe à la région du Nord.

DELAGENIÈRE (Yves-Henri), médecin-major de 1re classe (territorial) à la ... région.

MASSON (Henri-Julien), médecin principal de 2e classe (territorial) à la 4e région.

VACHER (Louis-Claude-Marie), médecin principal de 1re classe (territorial) à la 5e région.

FRACHE (Marie-Pierre-Raymond), médecin-major de 1re classe (réserve) à la 6e région.

SPECKHALON (Louis-Jules), médecin principal de 2e classe (territorial) à la 9e région.

DESJARDINS (Abel-Emile-Ernest), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 10e région.

DESCHAMPS (Léon-Eugène), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 12e région.

THERRE (Antoine-Jean-Marie), médecin principal de 2e classe (territorial) à la 13e région.

DOUILLET (Jean-Paul), médecin principal de 2e classe (réserve) à la 14e région.

ROQUE (Louis-André-Marie), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 14e région.

AUBERTIN (Louis-Isidore-Emile), médecin principal de 2e classe (territorial) à la 15e région.

LENOIR (Alexandre-Eugène-Georges), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 16e région.

BROUSSES (Jean-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 17e région.

FINOT (Albert-Léon-Victor), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 20e région.

ROQUES (Aimé-Gaston-Baptiste-Antonin), médecin principal de 2e classe (territorial) à la 21e région.

THUBERT (Charles-Paul), pharmacien principal de 2e classe (territorial) à la 8e région.

Pour *chevalier :*

AUGAGNEUR (André), médecin-aide-major de 1re classe à la mission roumaine.

FABRE (Pierre-Victor-Joseph), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'ambulance 2/155.

PAISSEAU (Georges-Charles), médecin-major de 2e classe au gouvernement militaire de Paris.

BOUSQUET (F.-A.), médecin aide-major de 1re classe (territorial), 276e rég. d'infanterie.





LEMESLE (René-Eugène-Ferdinand), médecin-major de 2e classe (territorial), 25e rég. territorial d'infanterie.

HUSSON (Albert), médecin-major de 2e classe (territorial) au 86e rég. d'infanterie.

ROBILLIARD (Eugène-Charles-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial) au 7e rég. territorial d'infanterie.

LUCAS (Marie-Henri-André), médecin-major de 2e classe (territorial) au 121e rég. territorial d'infanterie.

RICOUX (R.-L.-E.), médecin-major de 2e classe (réserve) à l'ambulance 1/11 d'un corps d'armée.

JURIE DES CAMIERS (Jean-François-Marius-Eugène), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 1er rég. de marche de tirailleurs indigènes.

BONNES (André-Félix-Achille), médecin-major de 1re classe (réserve) au 330e rég. d'infanterie.

BATTEZ (Gustave-Alfred), médecin-major de 1re classe (réserve) au 131e rég. territorial d'infanterie.

GAYRAI (Pierre-Marie-J.-A.), médecin-major de 2e classe (territorial) au 117e rég. d'infanterie.

JUDET DE LA COMBE (Élie-Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) au 41e rég. d'infanterie.

PIOCHE (J.-A.), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 107e rég. d'artillerie lourde.

FANIER (R.-G.), médecin-major de 2e classe (territorial) au 89e rég. territorial d'infanterie.

DENYS (P.-M.), médecin-major de 2e classe (territorial) au 17e rég. d'infanterie.

GIACOMETTI (Jean-Luc-Paul-Sébastien), médecin aide-major de 1re classe (territorial), à la 3e division d'infanterie coloniale d'une armée.

HUOT (A.-C.-A.), médecin-major de 2e classe (territorial) au 62e bataillon de chasseurs à pied.

VEYRAT (F.-C.), médecin-major de 2e classe (territorial) au 17e rég. de chasseurs.

FLU (E.-L.-L.), médecin-major de 2e classe (territorial) au 23e rég. territorial d'infanterie.

WIART (Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'auto chirurgicale no 4 d'une armée.

LEGROS (Gaston), médecin-major de 2e classe (territorial) au 142e rég. territorial d'infanterie.

AUGEREAU (Pierre-Eugène-Louis), médecin aide-major de 1re classe (territorial), au 246e rég. d'artillerie.

FAUSSIÉ (Jean-Adolphe-Marius), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'ambulance alpine 301.

DECQ (Gustave-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial) au 41e bataillon de chasseurs à pied.

LARGER (Marie-Emmanuel), médecin-major de 2e classe (territorial) au 249e rég. d'infanterie.

BERNIS (Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) au 80e rég. territorial d'infanterie.

GUILLET (Paul-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial) du service de santé d'une armée.

LEMAIRE (Gaston-Félix-Prosper), médecin-major de 1re classe (territorial) au sous-secrétariat d'État des inventions.

LAPICQUE (Louis-Édouard), médecin-major de 1re classe (territorial) au sous-secrétariat d'État des inventions.

SAMNÉ (Georges), médecin aide-major de 1re classe (territorial), en mission.

BENTAMI (Belkaçon ould Hamida), médecin aide-major de 1re classe (territorial), en mission.

QUEYRAT (Vincent-Jules-Louis), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.







# NOUVELLES *(Suite)*

**Légion d'honneur** (*Suite*).

MURATET (Léon-Marie-Paul-Armand), médecin-major de 2e classe (réserve) au gouvernement militaire de Paris.

CAMUS (Jean), médecin-major de 2e classe (réserve) au gouvernement militaire de Paris.

COLIN (Henri-Gabriel), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

RIBARD (Joseph-Élisée), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

CORITON (Paul-Marie-Pierre-Corneille), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

BEAUDOIN (Félix-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

VERDIÉ (Gilles-Jean-Guillaume), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

MULETTE (Charles-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

WEILL dit WEILL-HALLÉ (Benjamin), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

MORISSE (Théodule-Pierre-Lucien), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

TAILLADE (Louis-Jean), médecin-major de 1re classe (réserve) au gouvernement militaire de Paris.

PETIT (Georges-Eugène), médecin-major de 1re classe (réserve) au gouvernement militaire de Paris.

DELAGE (Fernand-Léon-Camille), médecin-major de 2e classe (territorial) de la commission médicale consultative.

DECAMPS (Marie-Joseph-Amédée-Félix-Hector), médecin-major de 1re classe (territorial) de la région du Nord.

BOURDON (Camille), médecin-major de 2e classe (territorial) de la région du Nord.

VILLETTE (Théodore-Marie), médecin-major de 1re classe (territorial) de la région du Nord.

FEUCHÈRE (Gaston-Georges-Camille-Émile-Victor), médecin-major de 2e classe (territorial) de la région du Nord.

LEXA (Marcel-Émile), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 3e région.

SIMARD (René-L.), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à la 3e région.

THOMAS (Augustin-Joseph-Antoine), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 3e région.

DUBAR (Eugène-François-Charles), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 3e région.

FONTAINE (Charles-Adolphe), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 4e région.

ALEXANDRE (Gaston), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 4e région.

COSSE (Élie-François-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 4e région.

GILBERT (Ambroise-Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 4e région.

LEBÉDINSKI (Jacob-Schaï), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 4e région.

MILLAS (Paul-Marc-Henri-Antoine), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 5e région.

LUTAUD (Paul-Charles), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à la 5e région.

CHESNEAU (Jacques-Émile-Charles-Pierre), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à la 5e région.

GSCHWEND (Arnold), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 5e région.

BRODIER (Henri), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 6e région

GIRY (Marie-Charles-Alexis-Dominique), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 6e région.

KUSS (Georges-Edmond), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la 6e région.

GOSSET (Adolphe-Pol), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 6e région

DAUTHEVILLE (François-Siméon-Louis), médecin-major de 1re classe (réserve) à la 7e région.

ROUSSY (Gustave-Samuel), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 7e région.

PEHU (Antoine-Joseph-Maurice), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 7e région.

GAY (Marie-Louis-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 7e région.

RIBADEAU-DUMAS (Achille-Marie-Théophile-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 8e région.

SABATRIE (Jean-Pierre), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 8e région.

VIEILLARD-BARON (Pierre-Jean-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 8e région.

PELLAGOT (Ferdinand-Jules-Eugène-Albert), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 8e région.

ROBINEAU (Édouard-Maurice), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 9e région.

LABEY (Georges-Alexandre-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 9e région.

ROCAZ (Charles-Henri-Félix), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 9e région.

COURAUD (Achille-François-Abel), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 9e région.

LESDOS (Gustave-Aristide), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 10e région.

GIANETTI (Stéphane), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 10e région.

CHAVIN (Henri-François-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 10e région.

MONOD (Fernand-Gustave-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 10e région.

LANOS (Edmond-Victor-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 11e région.

CLAVEY (Eugène-Henri-Florentin), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 11e région.

THÉSÉE (Victor-Julien-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 12e région.

MOLINIÉ (Jean-Hector), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 12e région.

MAZIN (Paul-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 12e région.

DEGRESSAC (Eugène-François-Benjamin), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la 12e région.

LORTAT-JACOB (Antoine-Hippolyte), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 13e région.

TEULIÈRES (Jean-Maurice), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 13e région.

TEULET-LUZIÉ (Pierre-Emmanuel-Fernand), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 13e région.

# NOUVELLES PUBLICATIONS MÉDICALES

**LITTRÉ (de l'Institut) et GILBERT (A.). — Dictionnaire de Médecine,** de chirurgie, de pharmacie et des sciences qui s'y rapportent. 21[e] *édition*, entièrement refondue par le Dr A. GILBERT, professeur à la Faculté de Médecine de Paris. *Nouveau tirage* 1917, 1 vol. gr. in-8 de 1842 pages à 2 col. avec 866 figures. Broché 25 fr. Relié .......... 30 fr.

**LOIR et LEGAGNEUX. — Le Lait condensé.** Gr. in-8, 20 pages .......... 1 fr.

**LUCAS, BOLL et MALLET. — Vade-mecum d'Électro-diagnostic et de Radio-diagnostic.** 1 vol. in-16 de 152 pages avec 55 figures .......... 2 fr. 50

**MACÉ. — Traité pratique de Bactériologie,** par E. MACÉ, professeur à la Faculté de Médecine de Nancy, directeur de l'Institut sérothérapique de l'Est. 6[e] *édition*, entièrement refondue. 2 vol. gr. in-8 avec nombreuses figures noires et coloriées. Brochés, 40 fr. Reliés .......... 44 fr.

**— Atlas de Microbiologie.** 2[e] *édition*, 1 vol. gr. in-8 de 72 pl. noires et coloriées (8 couleurs), relié .......... 36 fr.

**MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique,** par A. MANQUAT, correspondant national de l'Académie de médecine. Tome I. *Thérapeutique générale, Agents thérapeutiques curateurs.* 7[e] *édition*, 1 vol. gr. in-8 de 734 pages. Broché 10 fr. Relié .......... 12 fr. 50

**MARIE et AUGIER. — Notions générales d'Anatomie, d'Histologie et de Physiologie,** à l'usage des dentistes. 2[e] *édition*, 1 vol. in-18 de 260 p., cartonné (*Collect. Godon*). 3 fr.

**MARINI. — Mémento des indications essentielles de Thérapeutique clinique.** 1 vol. in-18 de 290 pages. 3 fr. 50

**MARTINIER et LEMERLE. — Prothèse restauratrice bucco-faciale** et traitement des fractures des maxillaires. 1 vol. in-18 de 360 pages, avec 174 figures, cartonné (*Manuel du Chirurgien Dentiste*) .......... 3 fr.

**MAUCLAIRE. — La pratique de la Chirurgie de guerre** et des restaurations chirurgicales dans les hôpitaux de l'arrière, par le Dr MAUCLAIRE, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. 1 vol. in-8 de 600 pages avec 100 figures .......... 14 fr.

**MÉRY. — La Vaccination antityphoïdique,** Vaccination préventive et vaccinothérapie. 1 vol. in-16 de 96 pages avec figures, cartonné (*Actualités médicales*) .......... 2 fr.

**MÉRY et GÉNÉVRIER. — Hygiène Scolaire,** par H. MÉRY, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades et J. GÉNÉVRIER, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin inspecteur des écoles de la ville de Paris. 1 vol. gr. in-8 de 808 pages avec 359 fig. (*Traité d'Hygiène*). Broché, 20 fr.; cartonné .......... 22 fr.

**MEYER. — Les méthodes modernes d'Examen du Cœur et des Vaisseaux,** par J. DE MEYER, agrégé à la Faculté de Médecine libre de Bruxelles. Préface du Dr VAQUEZ. 1 vol. in-8 de 538 pages, avec 261 figures .......... 15 fr.

**MIGNON, BILLET et MARTIN. — La pratique de la Chirurgie de guerre dans la zone de l'avant,** par les Drs MIGNON, médecin inspecteur, directeur de l'Ecole du Val-de-Grâce, BILLET professeur agrégé au Val-de-Grâce et Henri MARTIN. 1 vol. in-8 de 220 pages avec 200 figures. 10 fr.

**MONTANÉ et BOURDELLE. — Anatomie régionale des Animaux domestiques Ruminants,** par MONTANÉ et BOURDELLE, professeurs aux Ecoles vétérinaires de Toulouse et d'Alfort. 1 vol. gr. in-8 de 384 pages avec 250 figures noires et coloriées .......... 16 fr.

**MORICAND. — De la réaction de Wassermann chez les aortiques.** Gr. in-8, 50 pages .......... 2 fr.

**NOBÉCOURT, BABONNEIX, MERKLEN, PAISSEAU, VOISIN. — Conseils pratiques d'Hygiène infantile.** 1 vol. gr. in-8 de 370 pages, avec 69 figures et 6 planches col. 7 fr.

**NOGIER. — Électrothérapie,** par Th. NOGIER, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. 2[e] *édition*. 1 vol. in-8 de 528 pages avec 251 figures, cartonné (*Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot*) .......... 12 fr.

**OKINCZYC. — Précis de Pathologie externe. Tête, Cou, Rachis,** par J. OKINCZYC, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. 1 vol. in-8 de 452 pages avec 164 figures noires et coloriées, cartonné (*Bibliothèque du Doctorat Gilber et Fournier*) .......... 10 fr.

**PALASNE DE CHAMPEAUX. — Manuel de Sémiologie médicale,** par le Dr PALASNE DE CHAMPEAUX, ancien professeur à l'École de Médecine de Toulon. 4[e] *édition*. 1 vol. in-8 de 416 pages, avec 106 figures noires et coloriées, cartonné .......... 5 fr.

**PERDRIZET (L.-E.). — Manuel du Médecin auxiliaire.** 1 vol. in-18 de 308 pages, avec 19 figures, cartonné .......... 4 fr.

**— Aide-mémoire de Thérapeutique.** 3[e] *édition*, 1 vol. in-18 de 300 pages, cartonné .......... 4 fr.

**PERRIN, NODOT et DABOUST. — Hygiène industrielle. Charbon et Pustule maligne,** évolution et traitement dans la région de Saint-Denis. 1 vol. gr. in-8 de 198 pages, avec figures et 1 planche coloriée .......... 6 fr.

**PETZETAKIS. — De la fibrillation cardiaque** d'origine nerveuse. Gr. in-8, 165 p. avec nombreux tracés. 5 fr.

**RECLU. — Guide de l'Herboriste,** culture, récolte, conservation, propriétés médicinales des plantes. 3[e] *édition*. 1 vol. in-18 de 245 pages, avec 52 figures, cartonné .......... 3 fr.

**REGNARD (P.) et PORTIER (P.). — Hygiène de la Ferme,** par P. REGNARD, directeur de l'Institut national agronomique, et P. PORTIER, 2[e] *édition*. 1 vol. in-18 de 441 pages avec 167 figures. Broché 5 fr. Cartonné .......... 6 fr.

**ROLLIER. — La Cure de Soleil,** par A. ROLLIER (de Leysin). 1 vol. in-4 de 217 pages, avec figures et photographies en couleurs, 107 planches noires et coloriées, cartonné. 20 fr.

**RONCHÈSE. — Guide pratique pour l'Analyse des Urines,** par A. RONCHÈSE, docteur en pharmacie, licencié ès sciences. 2[e] *édition*. 1 vol. in-18 de 418 pages avec 85 figures et 6 planches coloriées, cartonné .......... 5 fr.

**RONGIER. — Traitements des anévrysmes de l'aorte thoracique.** 1 vol. in-18 de 84 pages .......... 2 fr.

**ROY et MARTINIER. — La Prothèse maxillaire en chirurgie de guerre.** 1 vol. gr. in-8 de 96 pages, avec 60 photogravures .......... 4 fr.

**SÉBILEAU et DESCOMPS. — Maladies des Organes génitaux de l'homme,** par P. SÉBILEAU et P. DESCOMPS, agrégés et chirurgiens des hôpitaux de Paris. 1 vol. gr. in-8 de 684 p. avec 114 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Broché, 15 fr.; cartonné .......... 17 fr.

**SOMEN. — Memento de Massage.** Application du massage au traitement des blessures de guerre. 2[e] *édition*, 1 vol. in-16 de 96 pages avec 43 planches .......... 1 fr. 50

**— Memento de Mécanothérapie.** Application de la mécanothérapie au traitement des blessures de guerre. 1 vol. in-16 de 88 pages, avec 36 figures .......... 1 fr. 50

**STASSEN et VONCKEN. — Le Péritoine en chirurgie de guerre.** 1 vol. in-8 avec figures .......... 6 fr.

**TANTON. — Traité des Fractures,** par J. TANTON, agrégé à l'École du Val-de-Grâce. 2 vol. gr. in-8 de 1478 pages avec 841 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Broché. 40 fr. Cartonné .......... 44 fr.

I. *Fractures en général. Fractures des membres. Membre supérieur, main, poignet, avant-bras, coude, bras, épaule, omoplate, clavicule.* 1 vol. gr. in-8 de 860 pages, avec 470 figures. Broché, 20 fr.; cartonné .......... 22 fr.

II. *Fractures du membre inférieur : pied, cou-de-pied, jambe, genou, cuisse, hanche, bassin.* 1 vol. gr. in-8 de 618 pages, avec 371 figures. Broché, 20 fr.; cart. .......... 22 fr.

**TARDIEU (A.). — Étude médico-légale sur l'Avortement.** *Nouvelle édition*. 1 vol. in-8 de 336 pages .......... 5 fr.

**TERRAZAS. — Comment doit être envisagé le traitement de la syphilis** sous le contrôle de la méthode de Vernes. Gr. in-8, 58 pages avec figures et 1 planche coloriée. 2 fr.

**TERRIEN. — Précis d'Ophtalmologie,** par le Dr TERRIEN, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. Préface du professeur De Lapersonne. 2[e] *édition*. 1 vol. in-8 de 688 pages avec 340 fig., et 4 planches coloriées, cartonné .......... 14 fr.

**UTEAU. — Petite Chirurgie urinaire,** par R. UTEAU, ex-chef de clinique chirurgicale à la Faculté de Toulouse. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures, cartonné (*Actualités médicales*) .......... 2 fr.

**VALLÉE. — La mesure des impotences par la méthode ergographique.** Gr. in-8, 136 pages, avec figures... 3 fr.

**VAQUEZ et AUBERTIN. — Le Traitement des Anémies.** 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures, cartonné (*Actualités médicales*) .......... 2 fr.

**VIBERT. — Précis de Médecine légale,** par le Dr Ch. VIBERT, chef des travaux du Laboratoire de médecine légale à la Faculté de Médecine de Paris. 9[e] *édit.*, 1 vol. in-8 de 964 pages, avec 110 figures et 4 planches coloriées .......... 12 fr.

**— Précis de Toxicologie** clinique et médico-légale. 3[e] *édition*. 1 vol. in-8 de 860 p., avec 78 fig., et 1 planche coloriée 10 fr.

**VILLE et DERRIEN. — Chimie Biologique médicale.** Notions théoriques et guide pour les manipulations de chimie physiologique et de chimie clinique, par J. VILLE et E. DERRIEN, professeur et agrégé de chimie médicale à la Faculté de Médecine de Montpellier. 1 vol. in-18 de 400 pages, avec 60 figures, cartonné .......... 6 fr.

*Ajouter 10 p. 100 aux prix ci-dessus indiqués, pour recevoir franco contre mandat postal.*

## CHIRURGIE DE GUERRE

***La pratique de la chirurgie de guerre dans la zone de l'avant.*** Leçons professées sous la direction du médecin inspecteur général MIGNON, médecin d'armée, avec la collaboration des Drs Henri BILLET, professeur agrégé au Val-de-Grâce, chargé des cours, et Henri MARTIN, chargé de la réunion des documents ano-pathologique et photographique. 1 vol. gr. in-8 de 220 pages, illustré de 200 photogravures, 11 francs.

On a créé dans la zone des armées un enseignement pratique de la chirurgie de guerre à l'usage des médecins aides-majors jugés aptes à en profiter.

Le stage est destiné à parfaire l'instruction technique commencée dans les régiments ou les formations sanitaires. C'est une heureuse pensée que d'avoir permis ainsi de grouper les connaissances acquises depuis le début de la campagne, et de tirer de l'expérience du passé les préceptes de la conduite à venir.

La science est en évolution incessante. Il y a loin de la chirurgie de la fin de l'année 1916 à la chirurgie des mois d'août et septembre 1914. Dans les grandes batailles de Belgique et du Nord de la France, la balle était l'agent homicide par excellence. Très lacérante dans son action à courte distance, elle passait, à faible vitesse, au milieu des tissus et déterminait d'étroits trajets aussitôt fermés que produits.

La guerre de tranchées nous a mis en face d'une pathologie et d'une thérapeutique nouvelles. Le fusil a été remplacé par les projectiles à éclatement, lancés par les canons ou la main de l'homme, et emplissant l'atmosphère de multiples éclats qui tombent en grêle sur le corps des combattants. Il en résulte des plaies multiples et de dimensions variées sur le même homme.

La multiplicité des blessures est susceptible de causer de regrettables surprises. L'attention du médecin est attirée sur deux ou trois plaies des membres, larges, béantes, exigeant des soins minutieux et prolongés ; et on ne voit pas un autre orifice ponctiforme qui marque le passage d'un petit éclat vers une région viscérale. Les rapports des hôpitaux d'évacuation renferment de nombreux exemples de ces méprises.

D'autre part, de pareilles atteintes ou délabrements ne vont pas sans une violente secousse de l'organisme. La plupart de ces grands blessés arrivent à l'ambulance en plein état de shock. La perte de sang qu'ils ont subie, l'attrition des tissus, la violence du coup, la multiplicité des plaies inhibent le système nerveux et laissent l'homme anéanti, parfois subconscient et en hypotension cardiaque. Et la fatigue de la route vient s'ajouter aux effets du projectile ! C'est à bras de brancardiers qu'il faut sortir le blessé de la tranchée pour le mettre sur une brouette porte-brancard. C'est en voiture hippomobile qu'il faut ensuite le charger pour le conduire au relai des voitures sanitaires automobiles. Et il doit faire 6, 7 ou 8 kilomètres au minimum, dans l'une de ces voitures. Il arrive épuisé à l'ambulance où le chirurgien opérateur l'examine. Ces considérations sont à retenir. Une opération trop hâtive, pratiquée avant le relèvement du système nerveux et du cœur, peut déterminer un collapsus fatal. Les profanes ont souvent exprimé le regret que nos grands blessés ne soient pas opérés aussitôt que déposés dans la salle de réception de l'ambulance. C'est, en effet, très pénible de voir pendant plusieurs heures, dans les jours de grande bataille, un blessé que le médecin de garde marque pour une opération et qui attend son tour d'examen. Le sentiment nous porte à souhaiter qu'il soit opéré le plus tôt possible et à regretter que le mouvement de la salle d'opération ne soit pas plus actif. Mais le mal n'est pas aussi réel qu'il semble de prime abord. L'attente remonte l'organisme, et le blessé, en arrivant plus tard sur la table d'opération, est moins faible et moins shocké, pourvu qu'on ait pris soin de le réchauffer pendant son attente. C'est pour mettre en lumière toutes ces particularités de la guerre actuelle que les cours d'instruction ont été institués.

Le cours professé — sous la direction du médecin inspecteur général Mignon, en temps de paix directeur de l'école du Val-de-Grâce, — par le Dr Billet, professeur agrégé à la même école, avec l'habile collaboration du Dr Henri Martin pour les documents photographiques, — est un de ceux qui ont obtenu le plus de succès, et il faut savoir gré aux auteurs de permettre à tous les médecins de profiter de leur expérience.

Le volume est luxueusement illustré de plus de 200 figures originales où le côté pittoresque des formations sanitaires sur le front alterne heureusement avec les figures de technique chirurgicale.

***La pratique de la chirurgie de guerre et des restaurations chirurgicales dans les hôpitaux de l'arrière***, par le Dr MAUCLAIRE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux. 1 vol. gr. in-8 de 600 pages avec 100 figures, 16 fr. 50.

La chirurgie de guerre dans les hôpitaux de l'arrière est toute différente de la chirurgie dans la zone de l'avant. Les restaurations chirurgicales y occupent une place prépondérante et à ce titre elle intéressera tous les chirurgiens. L'expérience du Dr Mauclaire, qui a déjà écrit tant d'articles documentés dans le *Nouveau Traité de chirurgie*, est un sûr garant de ce nouveau volume qui, quoique sous la forme de leçons, constitue un ensemble complet et homogène. Voici le titre des sujets traités dans les vingt leçons :

1° Généralités sur les plaies de guerre; 2° Traitement des plaies de guerre; 3° Gangrène gazeuse; 4° Tétanos; 5° Fractures du membre supérieur; 6° Fractures du membre inférieur; 7° Réparation des pertes de substance osseuse; greffes osseuses et prothèses; 8° Plaies articulaires du membre supérieur; 9° Plaies articulaires du membre inférieur; 10° Plaies des muscles, tendons, vaisseaux; 11° Plaies des nerfs; 12° Plaies du crâne; 13° Pertes de substance du crâne ; réparation osseuse ; 14° Plaies du rachis et de la moelle; 15° Plaies des parois thoraciques, plèvre et poumon; 16° Plaies du cœur et du médiastin; 17° Plaies de l'intestin grêle et du gros intestin; 18° Plaies du foie, rate et organes urinaires ; 19° Plaies des membres, gelures; 20° Amputations; prothèse des membres.

***L'expertise des plaies par armes à feu***, pistolets, revolvers, fusils, carabines, par le Dr P. Chavigny, professeur agrégé au Val-de-Grâce, 1 vol. in-8 de 400 pages, illustré de 200 figures, 13 fr. 25.

La guerre a donné aux questions d'expertise médico-légale des coups de feu une actualité nouvelle. L'usage des poudres sans fumée a modifié la médecine légale des coups de feu presque autant qu'il changeait les conditions de la guerre moderne. Les tatouages, les trajets, les lésions des organes, les orifices d'entrée et de sortie sont fonction directe des qualités chimiques et balistiques de ces nouvelles poudres.

La médecine légale des blessures par armes à feu s'est donc complètement modifiée depuis quelques années, et nul n'était plus qualifié que M. Chavigny, médecin-major chargé de la direction d'un centre médico-légal militaire, pour mettre au point cette question.

# NOUVELLES (Suite)

PHARMACIENS

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

GASCARD (Louis-Alfred), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à la 3e région.

PAPILLAUD (Louis-Henri-Eugène), pharmacien-major de 2e classe (réserve) à la 5e région.

BANCOURT (Léonard-Théophile-Joseph), pharmacien-major de 2e classe (réserve) à la 5e région.

SOICHOT (François-Albert), pharmacien aide-major de 1re classe (territorial) à la 8e région.

DELAROCHE (Fernand-Alexandre-Lucien), pharmacien aide-major de 1re classe (réserve) à la 9e région.

BOUCHE (Louis-Ernest), pharmacien-major de 2e classe (réserve) à la 10e région.

BUISSON (Albert-François), pharmacien aide-major de 1re classe (réserve) à la 11e région.

SOULLIÉ (Jacques-Marc), pharmacien-major de 2e classe (réserve) à la 12e région.

FEUILLÉ (Jean-Émile), pharmacien aide-major de 1re classe (territorial) à la 13e région.

MOREL (Pierre-Victor-Albert), pharmacien-major de 1re classe (réserve) à la 14e région.

KRIEGER (Arthur), pharmacien-major de 1re classe (territorial) (Afrique du Nord).

PELISSE (Paul-Louis), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à la 20e région.

DALTROFF (Edmond), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à la 20e région.

DÉLÉPINE (Stéphane-Marcel), pharmacien-major de 1re classe (territorial), matériel chimique de guerre.

TRIMBACH (Jacques-Robert), pharmacien-major de 2e classe (territorial), pharmacie centrale de l'armée.

SARTORY (Auguste-Théodore), pharmacien-major de 2e classe (territorial), ministère de la Marine.

JANELLE (Émile-Louis-Placide), pharmacien-major de 2e classe (réserve), au groupe de brancardiers d'un corps d'armée.

TILLIER (Pierre), pharmacien-major de 2e classe (réserve) à l'ambulance auto-chirurgicale no 2.

## OUVRAGES REÇUS AU BUREAU DU JOURNAL

***Des maladies envisagées comme causes du divorce lorsqu'elles entraînent l'impossibilité morale de la cohabitation***, par PAUL MANCEAU, docteur en droit, docteur en médecine. Gr. in-8, 95 pages, 3 fr. 30.

***Chirurgia in tempo di guerra***, par le Dr D. GIORDANO. 1 vol. gr. in-8 de 180 pages avec figures (*Unione Tipografico Editrice Torinese*), 4 fr.

***Evoluçao e Fiziolojia dos Corpos brutos***, por Dr Eduardo de MENEZES, professor de Fiziolojia na Escola de Juiz de Fora. 1 vol. in-8 de 432 pages, cartonné (*Dias Cardoso et C., Editores à Juiz de Fora*), 10 fr.

***The effect on higher animals of the sterilisation of the inhabited medium the air and the food***, par le Dr KIANIZIN (London). Br. gr. in-8, 6 pages, 0 fr. 50.

***Scritti medici di Alessandro Codivilla***, *Publicati dall' Istituto ortopedico Rizzoli*. 1 vol. gr. in-8 de 1 275 p. avec figures, cartonné (*Licinio Cappelli, Editore à Bologna*), 25 fr.

***Dell' influenza dei batteri saprofiti sopra l'assimilazione degli alimenti e sopra la nutrizione e il metabolismo degli organismi animali***, par le Dr I. KIANIZINE (Milano). Br. gr. in-8, 14 pages, 1 fr.

***La sfigmomanometria e la sfigmografia in clinica***, par le Dott. Gaetano RUBINO. 1 vol. in-8 de 233 pages avec figures (*Tipografia Nazionale di Bertero e Cte, à Rome*), 10 fr.

Tous ces ouvrages peuvent être fournis par la librairie J.-B. Baillière et fils.





# VARIÉTÉS

## DE LA LEVÉE EN MASSE AU TEMPS DES WISIGOTHS

### *Insoumis et Déserteurs*
### *Réformes légitimes — Réformes frauduleuses*

**Par le Dr E. JEANSELME.**

Aussitôt le ban proclamé, de bas-officiers appelés *servi dominici* ou *compulsores exercitus* (1) se répandaient dans les maisons des Goths. De gré ou de force, ils les obligeaient à prendre les armes et à se diriger vers le lieu de rassemblement (2).

Ces recruteurs n'étaient pas fort scrupuleux ; profitant du tumulte et du désordre qui accompagnaient ces levées, ils ne se faisaient pas faute de faire main basse sur les objets laissés à leur portée. Aussi la loi des Wisigoths les condamne-t-elle, en cas de vol prouvé en justice, à payer à la victime onze fois (*undecuplum*) la valeur de l'objet soustrait et, en outre, à recevoir, en place publique, cinquante coups de verge (3).

Les *servi dominici* n'étaient pas incorruptibles : s'ils vendaient à un soldat une dispense, ils étaient condamnés à verser au *comes civitatis* (4) dont ils dépendaient une somme d'argent neuf fois plus forte que celle qu'ils avaient reçue (*quantum ab eo accepit, in novecuplum comiti civitatis cogatur exolvere*). Et si même, cédant aux sollicitations de l'intéressé, ils exemptaient, sans rémunération aucune, un homme valide (*dum esset sanus*), ils étaient condamnés à payer cinq sous d'or (5).

***

La constitution de l'armée wisigothe était calquée sur celle de l'armée romaine : à la tête d'une *thiufa*, qui correspondait peut-être à la légion (?), était préposé un *thiufadus* (6). Une cohorte de cinq cents hommes était commandée par un *quingentenarius* ou *quingentarius*, une centurie ou groupe de cent hommes par un centenier (*centenarius*), une escouade de dix hommes par un dizenier (*decanus*).

Lorsqu'un thiufadus ou un centenier se laissait corrompre par un homme de sa thiufa ou de sa centurie et l'autorisait, sans cause légitime d'exemption, à rentrer dans ses foyers, il devait payer au *comes civitatis* une somme égale à neuf fois celle qu'il avait reçue. Au cas où un thiufadus avait accordé à un homme non malade (*dum sanus est*) la dispense de servir, sans avoir retiré de cette fraude aucun profit

(1) Il n'est pas facile de définir le sens exact de ces mots ; le *Glossaire* de Ducange et le *Lexicon* de Forcellini ne donnent à leur sujet aucun éclaircissement. Peut-être pourrait-on les traduire par l'expression : sergents royaux.

(2) *Lex Visigothorum*, lib. IX, tit. II, II.

(3) *Lex Vis.*, lib. IX, tit. II, II.

(4) *Comes civitatis*, celui qui est à la tête d'une ville et qui y remplit les fonctions de juge.

(5) *Lex Vis.*, lib. IX, tit. II, V.

(6) A la cour des rois wisigoths, la dignité de *thiufadus* était la première parmi les inférieures. Le *thiufadus* cédait le pas aux ducs, aux comtes et aux gardings, mais il passait avant les *millenarii*, les *quingentarii*, les *centenarii*, les *decani* et les *compulsores exercitus*.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

personnel, il était condamné à payer vingt sous d'or (1).

D'une manière générale, le montant de la somme à verser était d'autant plus faible que l'officier coupable occupait un rang moins élevé dans la hiérarchie militaire. Ainsi, le quingentenarius, convaincu d'avoir écouté la prière d'un de ses hommes, ne devait verser que quinze sous d'or, le centenier dix et le dizenier cinq.

Ces sommes ne tombaient pas dans la caisse du fisc royal ; elles étaient partagées entre les hommes de la centurie pour les dédommager du tort qui leur avait été fait par l'officier coupable en les privant d'un compagnon d'armes (2).

Ces sommes d'argent avaient donc plutôt le caractère d'une composition ou d'une indemnité que d'une amende.

***

Celui qui abandonne son poste devant l'ennemi, sans pouvoir alléguer pour sa défense qu'il est atteint d'une maladie grave, est flétri du nom de *desertor* et puni comme tel. La désertion comporte des peines dont la rigueur varie avec le rang que le coupable occupe dans l'armée. Le centenier qui abandonne sa centurie est puni de la peine capitale. Toutefois, s'il se réfugie au pied des autels ou dans le palais de l'évêque, il suffit qu'il paie trois cents sous d'or au *comes civitatis* et il aura la vie sauve (*quod si ad altaria sancta vel ad episcopum forte confugerit, CCC solidos reddat comiti civitatis in cujus est territorio constitutus, et pro vita sua non pertimescat*) (3).

Après une telle défaillance, l'ancien centenier ne peut jamais être réintégré dans son ancien grade, mais il n'est pas chassé de l'armée comme indigne de servir. Il descend au rang de dizenier (*sit sicut unus ex decanis*).

Le dizenier qui déserte ou qui, bien que valide, (*cum esset sanus*), refuse de prendre part à une expédition, doit verser dix sous d'or au *comes civitatis*.

Le soldat qui, sans l'autorisation de son thiufadus, de son quingentenarius, de son centenier ou de son dizenier, retourne chez lui ou refuse de se rendre à l'armée, reçoit cent coups de verges, en place publique, le jour du marché (*in conventu mercantium, publice*) et doit en outre payer une composition de dix sous d'or (4).

(1) *Lex Vis.*, lib. IX, tit. II, I.
(2) *Lex Vis.*, lib. IX, tit. II, I.
(3) Cette composition doit être partagée entre les hommes de la centurie à laquelle appartenait le centenier coupable (*Ipse tamen comes civitatis notum faciat regi, et sic cum nostra ordinatione partiantur solidi illi ad ipsam centenam, que[ae] fuerit adscripta*). *Lex Vis.*, lib. IX, tit. II, III.
(4) *Lex Vis.*, lib. IX, tit. II, IV. — On relève dans la Loi des Wisigoths certaines contradictions antinomiques qu'il faut sans doute attribuer aux additions successives qui ont été faites au texte primitif. Ainsi, d'après la disposition légale que nous venons de citer (lib. IX, tit. II, IV), si le dizenier déserte, alors qu'il n'est pas malade (*si decanus, relinquens decaniam suam, de hoste ad domum refugerit*), ou s'il est insoumis (*aut de domo sua, cum sanus esset, exire et ad expeditionem proficisci noluerit*), il n'est condamné qu'à une peine pécuniaire, à payer dix sous d'or. En vertu d'une autre loi (*Lex Vis.*, lib. IX, tit. II, IX), les officiers et soldats insoumis peuvent encourir des peines beaucoup plus sévères. Elle dit en effet en substance : « Lors de l'appel aux armes, chacun, sans notification individuelle, doit se rendre, à l'heure dite, au lieu où l'armée est assemblée pour combattre. Ceux qui méprisent cette injonction, s'ils sont de haut lieu (*majoris loci persona*), c'est-à-dire s'ils sont duc, comte ou gardingus, sont condamnés à l'exil et tous leurs biens sont confisqués ; s'ils sont de moyenne ou de basse condition (*inferiores sane vilioresque persone [ae]*) tels que les thiufadi, les compulsores exercitus ou les simples enrôlés, ils sont frappés de deux cents coups de verge et tondus d'une manière ignominieuse. En outre, ils sont astreints à payer un nombre de livres d'or laissé à la discrétion du pouvoir royal. Ceux qui ne sont pas en mesure de payer cette composition peuvent être réduits en servitude perpétuelle.




OPOTHÉRAPIE
LES
EXTRAITS TOTAUX CHOAY
ÉQUIVALENT AUX ORGANES FRAIS
DESSICCATION RAPIDE
VERS 0°
DANS LE VIDE
NI AUTOLYSE
NI CHALEUR
NI AIR
FORMULER
PILULES
CACHETS
PAQUETS
COMPRIMÉS
2 à 8 par jour
CHOAY
A L'EXTRAIT
GASTRIQUE, ENTÉRIQUE,
HÉPATIQUE, PANCRÉATIQUE,
ORCHITIQUE, OVARIEN,
HYPOPHYSAIRE, THYROÏDIEN,
RÉNAL, SURRÉNAL, etc.
DÉPOT: Pharmacie DÉBRUÈRES, 26, Rue du Four, 26, PARIS







# VARIÉTÉS *(Suite)*

La seule excuse valable dont puisse se prévaloir celui qui contrevient à l'ordre de mobilisation est l'impossibilité matérielle, établie par témoin, de se rendre à l'armée, pour cause de maladie grave. (*Si tamen is, qui e[ae]gritudine fuerit pre[ae]gravatus, per legitimum testem probare potuerit, quia pre[ae] e[ae]gritudinis languore in exercitum proficisci nequivit...*)

D'après la version la plus ancienne de la loi des Wisigoths, celui qui se trouve dans ce cas doit sur-le-champ en aviser l'évêque de la circonscription territoriale sur laquelle il se trouve. L'évêque a le devoir d'examiner avec soin le malade, soit par lui-même, soit par ses subordonnés. C'est lui qui estime si quelques jours de repos suffiront pour mettre le soldat en état de faire campagne, ou si la réforme doit être définitivement prononcée. La décision est laissée à l'appréciation de l'évêque. De sorte que, dit le texte, nous compatissons au sort de ceux qui sont réellement malades, ou bien nous punissons la fraude en cas de simulation (*qualiter sub eorum episcoporum testimonio, aut e[ae]gritudinibus eorum compatiamur, ut concedat, aut vitium, si sub e[ae]gritudine fingitur, resecemus, ut placeat*) (1).

Il n'est point question d'examen médical fait par un praticien. Car, en ces temps de barbarie et d'ignorance, l'art de guérir est tombé aux mains d'empiriques dont la science et la moralité sont, l'une et l'autre, à bon droit tenues pour suspectes. L'Église seule a gardé le précieux héritage du passé et son représentant le plus illustre, l'évêque, paraît être l'homme le plus qualifié pour remplir le rôle d'arbitre souverain.

(1) *Lex Vis.*, lib. IX, tit. II, IX.

# NOUVELLES

**Le rapatriement des sanitaires.** — En réponse à une demande de renseignements sur le rapatriement du personnel sanitaire français prisonnier en Allemagne, le ministre des Affaires étrangères a écrit la lettre suivante :

« Depuis la fin de 1914, le gouvernement allemand n'a cessé de faire preuve d'un grand mauvais vouloir à appliquer les prescriptions de la convention de Genève relatives au rapatriement du personnel sanitaire. A la suite des réclamations et démarches répétées du gouvernement français, il avait accepté, en 1916, de rapatrier la plus grande partie des sanitaires français retenus comme prisonniers, et les trois quarts de ceux qui devaient bénéficier du rapatriement étaient déjà rentrés en France quand, à la mi-octobre, les convois furent brusquement suspendus. Ce ne fut qu'au mois d'avril que le gouvernement allemand se décida à reprendre les négociations. En manifestant l'intention de libérer les sanitaires français dont le droit à se prévaloir de la convention de Genève serait attesté par le gouvernement français, il transmit au ministère des Affaires étrangères une liste de militaires français qui avaient demandé aux autorités allemandes leur rapatriement à ce titre. Cette liste a été communiquée à M. le ministre de la Guerre, qui fait actuellement procéder aux vérifications nécessaires et à qui il appartient de la compléter. Le gouvernement français a fait répondre au gouvernement allemand que, tout en étant disposé, comme il l'a toujours été, à rapatrier, à charge de réciprocité, tous les sanitaires allemands en son pouvoir, il exigeait, au préalable, que soit achevée l'exécution de l'accord intervenu en juillet 1916 et que les 16 médecins et 759 sanitaires français nominativement désignés qui avaient été retenus en octobre soient rapatriés les premiers. Le gouvernement allemand a accepté cette demande, et ces sanitaires ont dû arriver à Lyon le 22 juillet. Il a été convenu que les autres membres du corps sanitaire français qui sont encore en Allemagne et qui ne figuraient pas sur les listes de juillet 1916 seront rapatriés successivement et dans les plus courts délais. »

**Le service de santé dans les Flandres.** — Voici ce qui avait été prévu pour que les blessés soient le plus rapidement possible relevés, soignés et évacués.

Trois centres de triage avaient été aménagés à proximité des lignes. Là, tous les blessés ont été examinés par des chirurgiens spécialisés qui, selon la gravité et la nature de la blessure, délivraient à chaque blessé une fiche le dirigeant sur un centre chirurgical spécial. Grâce aux indications précises données aux autos sanitaires qui devaient les diriger sur ces centres, les erreurs d'aiguillage ont été rares.

L'innovation a été la création, pour les blessés transportables, d'une formation intermédiaire entre les centres de triage et les hôpitaux d'évacuation. Dans ce centre hospitalier intermédiaire, les ressources chirurgicales mises à la disposition ont été telles, qu'il a été possible d'opérer tous les blessés avant de les diriger sur les hôpitaux d'évacuation chargés de leur embarquement. Ainsi ont été conjurés les dangers d'infection ou de gangrène gazeuse que l'on avait eu, dans les débuts de la guerre, si souvent à déplorer.

**Un blessé a le droit de refuser une opération.** — M. Ernest Lamy, député, a demandé à M. le ministre de la Guerre si un soldat gravement blessé et ayant déjà subi une opération qui n'a donné aucun résultat peut refuser de subir une nouvelle opération. Voici la réponse du ministre :

Un blessé est toujours en droit de refuser une opération. Dans le cas où, après consultation chirurgicale, l'opération proposée est considérée comme susceptible d'apporter une amélioration à ses lésions, un procès-verbal de refus d'opération est établi et ce refus d'opération peut entrer en ligne de compte dans le calcul du taux de la pension à allouer à l'intéressé s'il est prouvé que l'intervention était de nature à diminuer son incapacité de travail.

**Préfecture de la Seine.** — Sont nommés dans le personnel du service médical : les Drs Gautier et Tixier, médecins titulaires des 4e et 2e circonscriptions médicales.

**Asiles de la Seine.** — Le Dr Mauclaire, professeur agrégé, chirurgien adjoint des asiles, est nommé titulaire en remplacement du Dr Picqué, décédé.

**Mariages.** — M. Raymond Duval-Arnould, externe des hôpitaux, sous-aide-major, décoré de la Croix de guerre, fils du conseiller municipal de Paris, et Mlle Hélène Annibert.

**Mort au champ d'honneur.** — M. Émile Ducatte, pharmacien aide-major de 1re classe, est tombé au champ d'honneur le 25 juillet 1917, entre Berry-au-Bac et Craonne.

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier :*

PLANAT (Antoine-François-Xavier), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 13e région.

BARRAL (Étienne-Victor), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 14e région.

DESCOS (Jean-André-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 14e région.

DUMAREST (Frédéric-Denis), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 14e région.

MASSON (Charles-Marie-Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 14e région.

ROUX (Joseph-Alphonse), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 14e région.

PONT (Albéric-Auguste), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la 14e région.

CHATIN (Paul-Marie-François), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 14e région.

CLUZET (Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 14e région.

REHM (Camille-Marcel), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 15e région.

POULARD (Albert-Victor), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 15e région.

GENAY (Pierre-Joseph-Eugène), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 15e région.

KAHN (ZADOC) (Léon), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 15e région.

BEDOS (Jean-Marie-Bernard), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 16e région.

BONNET (Philippe-Joseph-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 16e région.

SAINT-MARTIN (Jean-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 17e région.

CHABAUD (Jean-Joseph-Jacques-Étienne), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 17e région.

AUSSET (Édouard-Louis), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 18e région.

PRINCETEAU (Laurent), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 18e région.

AUGIS (Marie-François), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 18e région.

BOS (Antoine-François), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 18e région.

ROBIN (Georges-Hildephonse), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 18e région.

SOULIÉ (Henri-Pierre-Marie), médecin-major de 1re classe (territorial) (Afrique du Nord).

BOURLIER (Ernest-Louis-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) (Afrique du Nord).

RAYNAUD (Pierre-Lucien-Georges-Victor-Marie), médecin-major de 1re classe (territorial) (Afrique du Nord).

PIQUET (Louis-Henri-Auguste), médecin-major de 2e classe (réserve) (Afrique du Nord).

CHALAIS (Jean-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) (Afrique du Nord).

MURAT (Ernest), médecin-major de 1re classe (territorial) (Afrique du Nord).

SCHIEFFER (François-Eugène), médecin-major de 2e classe (réserve) (Afrique du Nord).

BUQUIN (Marie-René), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 20e région.

FINCK (Charles-Jacques), médecin-major de 1re classe (réserve) à la 20e région.

SPILLMANN (François-Louis), médecin-major de 1re classe (réserve) à la 20e région.

TIBERI (Albert-François-Jean-Clément), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 20e région.

PETRE (Jean-Théodore-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 20e région.

BEC (Fortuné-Adolphe-Joseph-Alexandre), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à la 21e région.

MONTHUS (Adolphe-Albert), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 21e région.

MAUTE (Alphonse-René-Hilaire), médecin-major de 2e classe (territorial) au Maroc.

TAILLET (Raymond-Léandre), médecin-major de 2e classe (territorial) au Tonkin.

LAVENAND (Louis-Marie-Albert), médecin-major de 2e classe (territorial), en mission.

SEMPÉ (Paul-Jean-Gustave), médecin-major de 2e classe (réserve), en mission.

GALLOIS (Élie-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial), en mission.

MULON (Pierre-Paul-Émile), médecin-major de 2e classe (réserve) au sous-secrétariat du service de santé.

RAIS (Gaston-Émile), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la 8e région.

SIMON (Clément), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la mission des armées alliées.

HENRY (Charles-Jean-Auguste), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 211e rég. territorial d'infanterie : *excellent médecin doué de belles qualités militaires, qui a rendu en campagne des services appréciés. A été grièvement blessé, le 24 novembre 1916, par éclats d'obus, en se rendant au poste de secours.*

GROSFILLEZ (Louis-Gaspard), médecin-major de 1re cl (active) à Madagascar.

LEDOUX (François-Pierre), médecin-major de 1re classe (active), hors cadres, en Chine.

# Conditions d'Abonnement

**Abonnement d'un an : 12 fr.** (France); **16 fr.** (Étranger).

**Abonnements de guerre. — Pendant la durée de la guerre** nous recevons aussi des renouvellements ou des abonnements nouveaux à **12 numéros moyennant 3 fr. 50 pour la France.**

## NOUVELLES *(Suite)*

**Légion d'honneur** (*Suite*).

AMIGUES (Etienne-Lydia), médecin-major de 2e classe (active), hors cadres, à la Guyane.

ROUX (Dominique-Paul-Albert), médecin-major de 1re classe (active), au grand quartier général : *médecin-major d'une haute valeur morale qui joint à de rares qualités d'autorité, d'organisation et d'initiative, un zèle et un dévouement absolus. A rendu les plus précieux services dans les différents postes qu'il a occupés depuis le début de la guerre.*

Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

COUTISSON (Marie-François-Antoine), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 328e rég. d'infanterie : *n'a cessé de se distinguer par son dévouement professionnel. Le 11 juillet 1915 a prodigué ses soins aux blessés sous un bombardement extrêmement violent, avec un absolu mépris du danger. A été blessé très grièvement le 31 juillet 1915 en accomplissant une mission délicate et périlleuse.*

GUGGENBUHL (Louis-Frédéric), médecin aide-major (active) de 1re classe au 31e rég. d'infanterie : *médecin d'un zèle et d'un dévouement remarquables ; très brave sous le feu. A été très grièvement blessé, le 24 avril 1917, tandis qu'il était en ligne avec son bataillon.*

LE DANTEC (Aristide-Auguste), médecin-major de 1re classe (active) du service de santé des troupes coloniales, médecin-chef d'une ambulance : *services très distingués avant et pendant la campagne, au cours de laquelle il s'est acquis de nouveaux et sérieux titres.*

ASSELIN (Gustave), médecin-major de 2e classe (active) du service de santé des troupes coloniales à l'ambulance d'une division d'infanterie : *nombreuses annuités. S'est acquis de nouveaux titres au cours de la campagne actuelle.*

DUVAL (Raphaël-Célestin), pharmacien-major de 2e classe (réserve) à l'ambulance 3/3 : *officier dévoué et très méritant, servant sur sa demande dans une ambulance divisionnaire. Donne en toutes circonstances l'exemple de l'activité et du zèle.*

MARTIN (Adolphe-Gilbert), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à l'ambulance chirurgicale automobile no 8 : *fait preuve, dans les délicates fonctions qui lui sont confiées, de beaucoup d'initiative, de zèle et de dévouement, rend par sa compétence des services appréciés*

MALLET (Léon-François-Joseph-Henri), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à l'ambulance 244 : *praticien très dévoué, remplissant ses fonctions avec beaucoup de compétence. A rendu les meilleurs services dans les hôpitaux d'évacuation de première ligne pendant la bataille de la Somme.*

POUILL (Jacques-Raymond-Maurice), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital temporaire no 8 : *pharmacien zélé, consciencieux et scrupuleux, dans l'exercice de ses fonctions ; hygiéniste distingué.*

THOMAS (Léon), pharmacien aide-major de 1re classe (territorial), service de santé de Corfou : *aussi modeste que dévoué, s'est prodigué au milieu des dangers d'une épidémie grave pour ravitailler une armée alliée dans des conditions de rapidité et de régularité qui ont sauvé bien des existences.*

FOUQUET (Jules-Gustave-Amédée), pharmacien-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

CHOAY (Pierre-François-Joseph-Eugène), pharmacien-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

# NOUVELLES *(Suite)*

## LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'UROLOGIE

**par M. le Dr F. CATHELIN.**

La Société française d'urologie est créée; sous le haut patronage de M. le professeur Guyon.

Elle est exclusivement due à l'initiative du professeur Félix Legueu et doit être regardée comme un enfant légitime de la guerre.

Le 28 juin 1916, en effet, alors que tonnait encore le canon de Verdun, le professeur Legueu m'écrivait :

« Je voudrais, au lendemain de la guerre, dresser devant l'Allemagne vaincue un faisceau compact de forces urologiques aujourd'hui dispersées. Je voudrais fonder une Société d'urologie française limitée et fermée, et qui, mensuelle, serait dans les mois de l'année la prolongation du Congrès d'urologie. »

Il nous faut donc tous lui savoir gré de ne pas avoir, dans un moment de tristesse, désespéré de notre race et d'avoir posé avec courage le premier jalon régénérateur de notre science.

La Société française d'urologie est une société fermée, à nombre limité de membres. D'aucuns pourraient en prendre ombrage. Je ne suis pas suspect en leur disant que notre groupement sera assez large et assez élastique, surtout par la création de membres correspondants et étrangers, pour faire appel à toutes les bonnes volontés, de Paris et d'ailleurs.

Il est certain qu'avec nos idées-nées de libéralisme et d'indépendance, le fait de ne pas laisser largement ouvertes les portes d'une réunion de savants a quelque chose de choquant.

La critique peut être juste pour une société à nombre de places très limité, ne pouvant recevoir dans une proportion équitable le nombre de ceux qui ont le juste droit d'y prétendre, mais ce ne sera pas le cas ici.

La Société française d'urologie se réunira tous les mois, et les urologistes de toute la France pourront y faire des présentations.

Elle ne peut faire double emploi avec notre Congrès français d'urologie, lui-même frère cadet du grand Congrès national annuel de chirurgie, car on ne peut estimer suffisante la réunion pendant au plus trois ou quatre jours par an, des chirurgiens d'une branche si importante de l'art et qui a fait, surtout depuis trente ans, de si décisifs progrès. Une Revue, si bien faite soit-elle, ne peut suffire à combler la lacune : il faut en plus le commerce régulier des hommes, qui s'estiment d'autant plus qu'ils se connaissent mieux.

La Société française d'urologie est un groupement *exclusivement scientifique*. On n'y parlera pas de questions professionnelles : ce serait faire double emploi avec les divers syndicats dont chacun de nous doit considérer comme un devoir de faire partie.

Pour rester forts et se faire entendre, il faut éviter l'*émiettement* des hommes et des idées, de sorte qu'on doit répartir judicieusement toutes les forces de cohésion, d'où qu'elles viennent, en ne confondant pas les buts que chaque société se propose; la nôtre sera donc une *société d'études*.

Ce que le professeur Legueu a voulu affirmer en la créant — car elle restera son œuvre, — c'est que l'urologie, cette branche si importante de l'art chirurgical,

## NOUVELLES *(Suite)*

est bien française dans son origine, française dans ses techniques et restera française dans son avenir ! Il a justement voulu « préparer, suivant ses propres expressions, sur notre terrain pendant la guerre, la lutte de l'après-guerre, en faisant bloc, m'écrit-il, de tous nos travaux et, disons-le, de toute notre valeur, pour lutter scientifiquement, honnêtement, mais énergiquement contre l'Allemagne ».

La Société française d'urologie se réunira vraisemblablement à la Faculté ou à Necker, dans ces centres encore tout auréolés de l'enseignement du maître éminent qui tint pendant près d'un demi-siècle le flambeau de l'Urologie mondiale, en forgeant à l'épreuve du temps ce lingot d'or des découvertes françaises qui sont, encore aujourd'hui, les piliers de soutènement de tout notre édifice.

Il n'y manquera que la parole autorisée du grand savant qui lui a succédé, de ce prodigieux cerveau qui a tant fait pour notre science et qui est venu sombrer au port alors que l'avenir s'annonçait pour lui plein de gloire et d'espérance.

Je m'en voudrais de ne pas les associer tous deux à notre première fête de famille, car ils doivent être fiers de voir leur successeur continuer à creuser le dur sillon qu'eux-mêmes ont si profondément tracé.

La Société française d'urologie — j'allais dire nationale — sera une riposte désirée par son fondateur à ces anciens *Congrès internationaux* où nos ennemis cherchaient à nous éclipser, non par la valeur ou la nouveauté des découvertes, mais par le nombre et la façade.

Tous ces beaux jours de l'avant-guerre sont finis, et quelle considération pourrait-on avoir pour ceux qui après cette abominable tourmente voudraient encore aller parader à quelque mascarade dont nous serions de nouveau les victimes et parler de science pure avec des hommes qui ne comprennent que le mensonge, le rapt et la cruauté ?

Non, le moment, malgré notre certitude de la victoire, est, avec tous nos fidèles alliés, de nous recueillir

N'y a-t-il pas de la douleur jusque dans la naissance, qui cependant est aussi une victoire?

Nous resterons donc chez nous pour un long temps. Nous fraterniserons avec nos camarades étrangers et avec ceux qui nous ont montré quelque amitié, dans les heures sombres des batailles. Nous travaillerons dans la paix comme dans la guerre à forcer le Destin et à vouloir le triomphe, en montrant à tous, chacun dans notre petite sphère, que nous resterons toujours les dignes fils de la France éternelle.

# CHRONIQUE DES LIVRES

***Électrothérapie***, par le Dr Nogier, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon. 2e *édition revue et augmentée*, 1 vol. in-8 de 528 p. avec 251 fig. cart. : 13 fr. 20 (*J.-B. Baillière et fils*).

Cet ouvrage fait partie de la section Physiothérapie de la bibliothèque de Thérapeutique, publiée sous la direction de MM. les professeurs Gilbert et Carnot. La seconde édition vient de paraître. C'est un excellent livre d'enseignement de l'électricité médicale pour quiconque voudra s'initier aux éléments de cette branche de la thérapeutique. Les appareils d'usage courant, les méthodes de traitement, les principes physiologiques des applications sont décrits et exposés avec clarté : l'auteur a élagué les théories inutiles et les formules qui rebutent. Il semblerait presque, après avoir lu l'ouvrage de Nogier, que l'électricité médicale soit d'une application facile. Le chapitre des applications est très complet : l'auteur n'a du reste pas négligé de nous faire connaître les travaux récents, tels que le traitement électrique de l'obésité imaginé par Bergonié, le traitement de la syncope, les applications de la diathermie. L'auteur a ajouté dans sa seconde édition l'exposé très clair de la chronaxie, cette question si difficile et si délicate.

En résumé, l'ouvrage de Nogier constitue un excellent manuel où le médecin non spécialisé pourra facilement apprendre, et que d'autres consulteront avec fruit.

***Les fractures du bras***, un nouveau mode de traitement par le Dr Leyva Pereira, interne à l'ambulance américaine de Neuilly. In-8; 80 pages avec 56 photogravures : 4 fr. 40 (*J.-B. Baillière et fils*).

L'expérience a démontré que l'extension continue est le plus efficace des traitements pour la plupart des fractures des membres, principalement pour les fractures compliquées. Par ce moyen, bien appliqué, on obtient une réduction plus parfaite des fragments osseux. M. Leyva Pereira expose les résultats obtenus à l'ambulance américaine de Neuilly au moyen de l'extension continue, obtenue par un poids plus ou moins lourd glissant sur une poulie.

L'appareil imaginé par l'auteur présente le double avantage de permettre, pendant toute la durée du traitement, la mobilisation de l'épaule, du coude, du poignet et des doigts et surtout d'exercer une traction continue sur le bras en plaçant l'humérus dans n'importe quelle situation. Ce résultat est obtenu en faisant prendre à l'appareil son point d'appui sur le thorax.

***Manuel de technique chirurgicale***, par G. Marion, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital Lariboisière. 4e *édition*, 2 vol. gr. in-8 avec 1 327 figures et 49 planches en couleurs : 49 fr. 50. (*A. Maloine et fils, éditeurs, Paris*).

# VARIÉTÉS

## LES SUBSTANCES VÉNÉNEUSES QUE PEUVENT PRESCRIRE LES CHIRURGIENS-DENTISTES ET LES SAGES-FEMMES POUR L'EXERCICE DE LEUR PROFESSION

Par arrêté ministériel du 22 mai 1917, arrêté prévu par les articles 19, 28 et 40 du règlement d'administration publique du 14 septembre 1916 déterminant l'application de la loi complémentaire du 12 juillet 1916 concernant les substances vénéneuses : « Les pharmaciens sont autorisés à délivrer au public, sur présentation d'une ordonnance signée d'un chirurgien-dentiste ou d'un dentiste patenté et rédigée dans les conditions fixées par l'article 20 du décret du 14 septembre 1916, les substances vénéneuses suivantes :

SUBSTANCES DU TABLEAU A : Collutoires à base de *chloroforme* et de *teinture d'aconit* additionnée de *teinture d'iode ;* préparations pour l'usage externe à base de *laudanum* et ne renfermant pas plus de 10 p. 100 de ce médicament; gargarismes à base de *pavot.* — SUBSTANCES DU TABLEAU B : Collutoires à moins de 3 p. 100 de *chlorhydrate de cocaïne* additionné, soit de chloroforme, soit de phénol ; ces collutoires seront colorés par de la teinture de safran et ne seront pas prescrits par quantités supérieures à 25 grammes.

Par l'article 2, les pharmaciens ne peuvent délivrer au public, sur la présentation d'une ordonnance signée d'une sage-femme diplômée et rédigée dans les conditions fixées par l'article 20 du décret du 14 septembre 1916, que les substances vénéneuses du tableau A prévues par les décrets du 23 juin 1873, du 9 juillet 1890 et du 15 avril 1909, à savoir : *ergot de seigle*, poudre de *sublimé corrosif* et d'acide tartrique (formule du Codex) en paquets de 1gr,25, pommade au *chlorure mercurique* (Codex), solution d'*azotate d'argent* (Codex).

Par l'article 3, les pharmaciens sont autorisés à délivrer aux chirurgiens-dentistes, pour l'exercice de leur profession et contre remise d'une commande écrite rédigée dans les conditions fixées par les articles 17 et 37 du décret du 14 septembre 1916, les substances vénéneuses suivantes :

TABLEAU A : *Acide arsénieux* pulvérisé, *adrénaline* en poudre au dixième (formulaire des hôpitaux militaires) ou en ampoules au 1/1 000, *teinture d'aconit* en mélange avec la *teinture d'iode*, *chlorure mercurique* en comprimés ou en paquets (Codex) ou en solution alcoolique à 1 p. 100 non colorée, *cyanure de mercure* en comprimés ou en paquets (cyanure 1 gramme, borate de soude 1 gr., fluorescéine 0gr,005), *teinture de cantharide* en dilution à 10 p. 100, *laudanum*, *nitrate acide de mercure*, *pavot*, *teinture d'opium*, *stovaïne* en solutions de 1 à 5 p. 100 additionnées ou non d'*adrénaline*. — Du TABLEAU B : *Chlorhydrate de cocaïne* en mélange avec 5 p. 100 de charbon animal purifié, ou en solutions en ampoules à 1-2 p. 100 additionnées ou non d'adrénaline ; *cocaïne* (base) en solutions huileuses de 1 à 5 p. 100 ; *chlorhydrate de morphine*, en mélange avec 5 p. 100 de vert Guignet, ou

## VARIÉTÉS *(Suite)*

en solutions en ampoules à 1-2 p. 100 additionnées ou non d'adrénaline, ou sous les formules suivantes :

A. Chlorhydrate de morphine ........... 0gr,10
Sulfate d'atropine ............... 0gr,005
Eau distillée ....................... 10 gr.
F. s. a.

B. Chlorhydrate de morphine ........... 0gr,10
Sulfate de spartéine ................ 0gr,50
Eau distillée ....................... 10 gr.
F. s. a.

Et ces autres substances du tableau B : pâtes arsenicales renfermant de l'*extrait d'opium*, de l'extrait de *Cannabis indica* et du *chlorhydrate de cocaïne* dans une proportion ne dépassant pas 8 p. 100 de chacun de ces toxiques.

Toutes ces substances des tableaux A et B peuvent être également délivrées aux dentistes patentés, à l'exception du *chloroforme en nature*, dont l'usage leur est interdit par l'article 32 de la loi du 30 novembre 1892.

***

En ce qui concerne les sages-femmes, les pharmaciens sont autorisés (art. 5) à leur délivrer, pour l'exercice de leur profession et contre remise d'une commande écrite rédigée dans les conditions fixées par l'article 7 du décret du 14 septembre 1916, les substances vénéneuses contenues dans la liste suivante : ampoules de 1 centimètre cube de solution d'*adrénaline* au 1/1000 ; extrait fluide d'*ergot de seigle* en flacons de 5 grammes ; *laudanum* en flacons de 5 grammes ; poudre de *sublimé corrosif* et d'acide tartrique en paquets (Codex).

***

Enfin, en ce qui concerne les chirurgiens-dentistes, les dentistes patentés et les sages-femmes, le même arrêté du ministre de l'Intérieur rappelle (art. 6) que les dispositions du titre III du décret du 14 septembre 1916 ne s'opposent pas à ce que les uns et les autres se fassent délivrer par les pharmaciens les substances vénéneuses du *tableau* C nécessaires à l'exercice de leur profession. Elles ne s'opposent pas non plus à ce que les pharmaciens délivrent au public des préparations contenant des substances du tableau C sur présentation d'une ordonnance rédigée par un chirurgien-dentiste ou un dentiste patenté.

# MÉDAILLES DES ÉPIDÉMIES

*Médailles d'or.* — M. RUOTTE, médecin-inspecteur, chef supérieur du service de santé des armées alliées en Orient ; M. DAMOND (André), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire de Sédès ; M. LARRIEU (Jean), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire no 10 ; M. PÉCHIN (Charles), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire no 6 ; M. DUCHÈNE-MARULLAZ (Léon), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire no 7 ; M. COLOMBANI (Jules), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire no 5 ; M. GEYSEN (Hector), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire no 5 ; M. AUBERT (Louis), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire no 3 ; M. ABRAMI (Pierre), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire no 3 ; M. BLAN (Dominique), médecin-major de 1re classe ; M. HEUYER (Georges), médecin aide-major de 2e classe, 2e ambulance Motava ; M. FRÉMICOURT (Auguste), médecin-major de 2e classe, H. O. E. no 1 ; M. LIGOUZAT (Thomas), médecin principal de 2e classe, 57e division ; M. GAUTHIER (Armand), pharmacien-major de 1re classe, laboratoire de chimie ; M. LABOUGLE (François), médecin-major de 1re classe, 122e division ; M. NICLOT (Vincent), médecin principal de 2e classe ; M. ARMAND-DELILLE (Paul), médecin-major de 2e classe, laboratoire de bactériologie ; M. RIT (Emmanuel), médecin-major de 2e classe, hôpital de Samli ; M. LABADENS (Ernest), médecin-chef de la marine, direction service de santé marine ; M. BARBOT (Alexandre), médecin principal de 2e classe, 17e division coloniale ; M. SARRAILHÉ (Albert), médecin-major de 2e classe, direction service de santé ; M. LOZÉ (Paul), médecin-major de 2e classe, quartier général des A. A. ; M. COPANARIS, directeur du service d'hygiène hellénique pour la région de Macédoine ; M. WHITEHEAD, surgeon général, président étranger de la commission internationale d'hygiène, directeur du service de santé de l'armée britannique ; M. le colonel ALDRIDGE, armée britannique, sous-directeur du service de santé ; M. SARDA, colonel, chef d'état-major de l'arrière de l'A. O. ; M. GIACOMO PERONI, médecin-major, armée royale italienne ; M. SILVIO ANGIOLANI, médecin-major, armée royale italienne ; M. le colonel PETROVITCH, docteur, armée serbe, membre de la Commission internationale d'hygiène ; M. DE PEYRELONGUE, médecin de 1re classe de la marine ; Mlle DUBOIS (Clémentine), hôpital italien ; Mme NARISCHKINE, hôpital Narischkine.

*Médailles de vermeil.* — M. GIRAUDON (Pierre), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire no 10 ; M. DÉNOT (Fernand), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire no 9 ; M. GASSIN (Alfred), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire no 7 ; M. FORTINEAU (Louis), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire no 7 ; M. ALAMARTINE (Hugues), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire no 5 ; M. GARDÈCHE (Charles), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire no 5 ; M. FRANCHI (Nicolas), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire no 4 ; M. MONNIER-VINARD (Raymond), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire no 2 ; M. MATHIEU DE FOSSEY (André), médecin-major de 2e classe, 2e armée serbe ; M. SOURDIN (Albert), médecin-major de 2e classe, armée serbe ; M. LANDRIEU (Marcel), médecin aide-major de 2e classe, laboratoire de bactériologie de l'A. F. O. ; M. JULIA (Édouard), médecin-major de 1re classe, direction du service de santé ; M. d'ARLHAC (Rodolphe), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de la 122e division ; M. VANDENBOSSCHE (Albert), médecin-major de 1re classe, direction du service de santé ; M. GAY-BONNET (Charles), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire no 1 ; M. PAISSEAU (Georges), médecin aide-major de 2e classe, laboratoire de bactériologie d'armée ; M. LEMAIRE (Henry), médecin aide-major de

2e classe, laboratoire de bactériologie d'armée ; M. DARGEIN (Jean), médecin principal de la marine, lazaret de Mikra ; M. HIRCHFELD (Ludwig), médecin russe, hôpital de Sedès; M. MINELLE (Louis), médecin-major de 2e classe, ambulance alpine no 3 ; Mlle FOURNEL (Renée), hôpital temporaire no 2 ; Mme BRUNET (Lucie), hôpital temporaire no 5 ; Mme GERMAIN (Lucien), hôpital temporaire no 3 ; Mme HIRSCHFELD, hôpital de Sedès ; Mme TSAPOLOS (Ida), hôpital temporaire no 6 ; Mme JACOBSON (Charlotte), hôpital temporaire no 3.

*Médailles d'argent.* — M. MASSON (Louis), pharmacien A. M. de 2e classe, hôpital temporaire no 14 ; M. CAUSSÉ (Raoul), médecin A. M. de 2e classe, hôpital temporaire no 11 ; M. HIRTZMANN (Julien), médecin major de 2e classe, hôpital temporaire no 11 ; M. MALLET (Charles), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire no 11 ; M. LACASSAGNE (Antonin), médecin A. M. de 2e classe, hôpital temporaire no 11 ; M. ANRIOUD (Maurice), médecin A. M. de 2e classe, hôpital temporaire no 11 ; M. LAFOREST (Maurice), officier d'administration de 3e classe, hôpital temporaire no 11 ; M. FRUCTIER (Paul), médecin A. M. de 2e classe, hôpital temporaire no 10 ; M. ARAMA (Michel), médecin A. M. de 2e classe, hôpital temporaire no 10 ; M. CUINET (Jules), officier d'administration de 3e classe, hôpital temporaire no 10 ; M. MAILLARD (Charles), pharmacien A. M. de 1re classe, hôpital temporaire no 10 ; M. GOBERT (Gaston), médecin A. M. de 1re classe, hôpital temporaire no 9 ; M. BOURRETERRE (Jean), médecin A. M. de 1re classe, hôpital temporaire no 9 ; M. ROQUETTE (Jean), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire, no 9 ; M. THURIOT (Gustave), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire no 6 ; M. GRATIOT (Jean), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire no 6 ; M. PHOTIADÈS (Christos), hôpital temporaire no 6 ; M. FARAUT (Marius), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire no 7 ; M. GAGEY (Pierre), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire no 7 ; M. BONY (François), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire no 7 ; M. CONSTANTIN (Pierre), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire no 5 ; M. BELLINI (Paul), pharmacien aide-major de 2e classe, hôpital temporaire no 5 ; M. RABAUTE (Julien), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire no 5 ; M. LÉVY (Georges), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire no 5 ; M. ROLLOT (Julien), officier d'administration de 3e classe, hôpital temporaire no 5 ; Mlle DOLLFUS (Henriette-Jeanne), infirmière-major de l'U. F. F., hôpital auxiliaire 101 à Paris ; Mme GODART, née di Martinelli, infirmière bénévole, hôpital auxiliaire 302 à Ville-d'Avray ; Mlle JOUET (Marie-Jeanne-Hélène), infirmière de l'U. F. F., hôpital auxiliaire 101, à Paris ; Mme MARCHAND, née Martin, infirmière de l'U. F. F., hôpital auxiliaire 117 à Paris ; soldat MARMOEX (Émile), 14e section d'infirmiers militaires, hôpital Desgenettes à Lyon ; soldat CHAUDET (Jean-Pierre), 14e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire 8 à Valence ; soldat OLLIER (Édouard), 14e section d'infirmiers militaires, hôpital de Villeurbanne ; Mme ROGEMOND, née Goyet, infirmière, hôpital de Villeurbanne ; Mme BRÉSILLION, née Budin, infirmière de S. B. M., hôpital temporaire 14, à Beauvais ; Mlle DE GARDILANNE (Jeanne-Lucie-Myriam), infirmière de l'U. F. F., hôpital temporaire 45 à Berck-Plage ; Mlle RAULIN, (Yvonne), infirmière bénévole, hôpital complémentaire 17 à Bordeaux ; Mme LACOSTE (Madeleine), infirmière-major, S. B. M., hôpital auxiliaire 24 à Bordeaux ; M. AUREILLE (Georges), pharmacien aide-major de 1re classe, chargé du laboratoire de bactériologie du groupement sanitaire de Contrexéville-Martigny ; M. BLUM (Paul-Alexandre), médecin aide-major de 1re classe A. T., ambulance 16/9 ; M. VOISIN (Edmond-Jules-Roger), médecin aide-major de 1re classe A. T., ambulance 16/9 ; soldat GALLÉ (Edmond), 23e section d'infirmiers militaires, affecté au laboratoire d'armée de la 3e armée ; soldat DERORY (Michel), 22e section d'infirmiers militaires, ambulance E 219; Mlle de MAISTRE (Antoinette), infirmière de la S. B. M., ambulance E. 246 ; Mme DÉZELU (Antoinette), infirmière bénévole, hôpital de Zuydcoote.

# NOUVELLES

**Morts au champ d'honneur.** — Le médecin aide-major Charles Dumas, tombé à son poste, décoré de la croix de guerre et de la médaille militaire. — M. Jacques Castex, qui a péri au cours du torpillage du bateau qui le transportait à Salonique. Il était le fils du Dr André Castex, auquel nous exprimons notre douloureuse sympathie.

**Nécrologie.** — Le Dr Manouvriez, membre correspondant de l'Académie de médecine, très connu par ses travaux sur l'hygiène des mineurs, auteur d'un Traité de l'*anémie des mineurs* (1878). — Le Dr Malgat, conseiller municipal à Nice, auteur d'un ouvrage estimé sur *La cure solaire de la tuberculose pulmonaire* (1911). — Le Dr Charles Livon, directeur de l'École de médecine de Marseille, décédé à l'âge de soixante-sept ans. Il avait fondé, en 1893, l'institut antirabique de Marseille et témoignait d'une grande activité. Depuis la guerre il dirigeait, comme médecin-major, l'hôpital auxiliaire de l'Hôtel de Dieu de cette même ville qui fut le berceau de sa notoriété. Il était l'auteur d'un *Manuel de vivisections* et avait publié de 1892 à 1910 trois volumes de *Travaux de physiologie expérimentale*. — Le Dr Boutleux, médecin-chef de l'hôpital de Béthune, conseiller général du Pas-de-Calais.

**Mariages.** — M. Jean Cottalorda, externe des hôpitaux, médecin auxiliaire aux armées, et Mlle Marcelle Joris, étudiante en médecine.

**Faculté de médecine de Paris.** — *Enseignement pratique de l'histologie sous la direction de M. le professeur* PRENANT. Une série supplémentaire de travaux pratiques d'histologie, destinée aux élèves de 1re et 2e années d'études n'ayant pas accompli régulièrement ces exercices au cours de l'année scolaire 1916-1917, aura lieu tous les jours, de 13 h. 1/2 à 15 heures, du 1er au 15 octobre 1917.

Le droit à verser est de 50 francs. Seront admis les étudiants de 1re et 2e années, sur la présentation de la quittance du versement du droit. Ils devront produire, en outre, la carte d'immatriculation de l'année 1916-1917. Les bulletins de versement, relatifs à ces exercices, seront délivrés au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis.

**Université de Lausanne.** — Nous apprenons avec plaisir que M. Taillens, professeur extraordinaire de médecine interne à la Faculté de médecine de Lausanne, vient d'être nommé, après présentation unanime par le conseil de la Faculté, professeur de clinique infantile en remplacement du professeur Combe, décédé. Tous nos compliments au nouveau professeur, qui est un ami de la France, et un ami du *Paris médical*.

**Mobilisation des médecins dans leur ville de résidence.** — M. Louis Bernard, député du Gard, demande à M. le ministre de la Guerre : 1° s'il considère comme équitable que certains médecins civils, mobilisés dans leur ville, spécialistes, puissent donner des consultations à des prix élevés à leur clientèle civile, comme en temps de paix, et de plus cumuler le traitement d'un grade élevé ; 2° pourquoi tous les médecins de complément qui sont dans l'intérieur ne bénéficient pas d'une pareille mesure.

Pour pouvoir être affectés dans le lieu où ils résident en temps de paix, a répondu le ministre, les médecins doivent être dégagés, par leur âge, d'obligations militaires : la même faveur vient d'être accordée aux médecins des classes 1887 et 1888, sous la réserve qu'ils n'aient pas exercé un mandat politique.

**Mobilisation des médecins d'Algérie.** — M. Doizy, député, a demandé à M. le ministre de la Guerre si les jeunes médecins de colonisation d'Algérie, qui n'ont pas été mobilisés, seront compris dans les mouvements ordonnés par la circulaire du 17 octobre 1916 et remplacés dans leurs postes par des médecins algériens R. A. T., démobilisés et mis à la disposition du gouvernement général.

Voici la réponse du ministre :

La question de la mobilisation des jeunes médecins de colonisation d'Algérie et de leur remplacement par des médecins algériens R. A. T. démobilisés est actuellement à l'étude.

**La condamnation du professeur Nicolaï.** — Le correspondant de l'*Observer* à Berne annonce que le professeur Georg Friederich Nicolaï, ancien médecin de la famille impériale allemande et professeur de physiologie à l'université royale de Berlin, vient d'être condamné à la détention dans une forteresse et que ses biens ont été confisqués.

Cette mesure a été prise à la suite de la publication d'un livre intitulé *Biologie de la guerre*, où le professeur Nicolaï montrait quelles déformations ont subies les conceptions des milieux intellectuels et militaires allemands au cours des hostilités. Le professeur Nicolaï relate le fait suivant :

« Une personnalité militaire qui compte parmi les plus considérables, mais dont je tairai le nom, m'a interrogé sur le fait de savoir s'il ne serait pas possible de lancer à l'arrière du front ennemi des bombes contenant des germes de choléra ou des bacilles de la peste. Comme je lui répondais que je n'estimais pas qu'il y eût intérêt à user de procédés aussi dépourvus d'humanité, il me répondit d'un ton où perçait le mépris :

« — Dans cette guerre, l'humanité n'a rien à voir et il est loisible à l'Allemagne de faire tout ce qui lui convient. »

Le professeur Nicolaï ajoute qu'en Allemagne des millions de personnes raisonnent de la même manière que cet homme qui a pourtant manifesté, par ailleurs, la supériorité de son caractère. D'autres, assure l'ancien médecin de la cour, ont des pensées plus cruelles encore. Il raconte, en effet, qu'un docteur attaché à l'état-major général lui a demandé s'il ne serait pas possible d'inoculer des bactéries aux Russes, en ajoutant : « Avec un pareil bétail, tout est légitime. »

# CHRONIQUE DES LIVRES

**La tuberculose du nourrisson**, par le professeur COMBE (de Lausanne). 1 vol. gr. in-8 de 200 pages avec 48 figures : 6 fr. 60 (*Librairie J.-B. Baillière et fils*).

Le professeur Combe s'occupait depuis de longues années de la question de la tuberculose du nourrisson, et c'est le résultat de ses recherches qu'il a exposé dans ce mémoire.

Il montre tout d'abord comment il faut augmenter la force de résistance du nourrisson infecté par l'*aérothérapie* et l'*héliothérapie*.

Rejetant la méthode massive de Schlossmann, il expose la méthode de *tuberculinothérapie* qu'il a lui-même instituée ; cette méthode permet, sous le contrôle continuel d'un index sûr d'introduire lentement, avec toute la prudence nécessaire, des doses progressives de tuberculine. Le Dr Combe montre qu'elle n'offre aucun danger et que ses résultats sont excellents si on la commence assez tôt.

Enfin il indique comment il faut provoquer des défenses locales dans les organes déjà infectés : c'est le rôle de la *radiothérapie*.

**Précis d'anacousie vocale et de labiologie** (*Méthode orale d'éducation auditive, d'initiation phonétique et de lecture sur les lèvres*), par M. de PARREL, ancien chef de clinique aux Sourds-Muets de Paris. Un vol. in-8 de 492 pages, avec 60 figures : 11 francs (*Maloine et fils, édit.*).

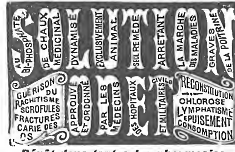
Deux moyens sont à la disposition de l'auriste pour pallier les troubles de l'ouïe, quand ils résistent au traitement médical et au temps : la *rééducation auditive* et la *lecture sur les lèvres*. C'est pour définir la meilleure technique à employer dans l'un et l'autre de ces procédés que M. de Parrel vient de faire paraître ce précis. On y trouvera l'*historique* de la méthode orale d'éducation auditive, d'initiation phonétique et de labiologie, ainsi que les *notions générales* de phonétique, d'acoustique et de physiologie sur lesquelles elle est établie. L'*exposé technique* (examen du sourd et du sourd-muet, exercices acoustiques par la voix nue et moyens adjuvants, initiation phonétique, lecture sur les lèvres) est exposé avec soin.

**Le traitement des plaies infectées**, par A. CARREL et G. DEHELLY. 1917, 1 vol. in-18 avec fig. : 4 fr. 40 (*Masson et Cie édit., à Paris*).

Ce volume expose la technique et les résultats obtenus par la méthode Carrel. L'irrigation continue des plaies par l'emploi d'un liquide antiseptique (solution de Dakin) respectant l'évolution cellulaire des processus de cicatrisation fut son principe originel. Par ailleurs, la nécessité de l'intervention précoce, chirurgie de débridement, de nettoyage, d'excision des parties contuses vouées au sphacèle, en un mot l'application du traitement physique des plaies s'imposa. La méthode de Carrel devient alors l'auxiliaire de cette thérapeutique, l'action chimique suit et complète le moyen physique, et les résultats sont excellents. Toute la méthode Carrel n'est pas contenue dans ce bref énoncé. Le savant du Rockefeller-Institut l'a rendue scientifique, il a fourni au chirurgien des moyens de contrôler rigoureusement les stades évolutifs d'une plaie. Suivre la progression de la désinfection, déterminer ainsi l'époque d'une réunion secondaire possible, étudier la marche des processus de cicatrisation sans technique complexe, sans procédé long et minutieux de laboratoire mais cependant de façon précise, en un mot ajouter à l'observation clinique toujours incertaine la certitude de la mesure, tel a été le grand mérite de la méthode nouvelle. Dans ce livre très simple, très clair, très complet, les auteurs ont décrit minutieusement les principes, les temps de leur méthode dont les détails doivent être rigoureusement observés si l'on veut obtenir des résultats. Les chirurgiens doivent connaître cet ouvrage, qui résume le seul grand progrès d'ordre général apporté à l'observation et à la thérapeutique des plaies de guerre depuis le début des hostilités.

A LATARJET.





# VARIÉTÉS

## EN CAPTIVITÉ ALLEMANDE

**Par le Dr Serge KOUCHELEVSKI.**

Ce médecin russe fut fait prisonnier le 28 janvier 1915 et rapatrié seulement au début de mai 1917, après plus de deux ans de captivité. Il relate ses souvenirs dans un grand journal quotidien de Moscou, *Outro Rossii*, des 19, 20, 23, 24 et 27 mai (style russe). Son émouvant récit concorde avec ceux des médecins français qui se sont trouvés dans la même situation, et notamment avec celui de Ribadeau-Dumas dans le *Paris médical* du 20 mai 1916.

Nous en détachons les passages suivants plus particulièrement médicaux et relatifs à des camps où se trouvaient ensemble des médecins russes et français. On y trouvera un hommage de reconnaissance à l'un de nos compatriotes.

**Camp de Langensalza** (*avril 1915*). — « Il y avait dans le camp 12 médecins français et 12 russes, dont 9 français et 6 russes étaient atteints de typhus exanthématique ou à peine rétablis et ne pouvaient travailler... Il y avait plus de 2 000 malades alités, et en tout 9 000 prisonniers. La mortalité était considérable. Chacun de nous dirigeait un service de plusieurs centaines de malades et une consultation... Les Allemands faisaient sortir des salles de malades les hommes dès les premiers jours après la chute de la température, et ici commençait la procédure à laquelle, même maintenant, je ne peux penser sans un frisson d'horreur. Les malades, qui souvent ne pouvaient se mouvoir sans être aidés, étaient conduits pour une douche à une baraque disposant seulement de dix appareils, et comme on faisait sortir 100 à 150 hommes à la fois, tous ces hommes nus, bleus de froid, stationnaient et attendaient durant des heures leur tour d'être arrosés d'eau tiède. Après cela les malheureux étaient conduits à la chambre de désinfection, où encore une fois ils attendaient pour obtenir des vêtements mouillés. Enfin habillés, ils étaient renvoyés à leurs baraques. Et le lendemain ou quelques jours après, beaucoup mouraient de congestion pulmonaire, de néphrite aiguë ou de paralysie du cœur. Nulle part il ne nous a été donné de voir une telle quantité de gangrènes des pieds terminées par l'amputation. Je suis resté un mois à Langensalza et, dans cet espace de temps, il y est mort trois médecins russes et trois médecins français, et pour toute l'épidémie 1 500 prisonniers. Ils mouraient non pas tant de typhus que des suites et de la faim, et ceci se passait au commencement de 1915, lorsqu'il n'était pas question de famine en Allemagne. La situation des médecins n'était pas beaucoup meilleure. Nous ne jouissions d'aucune liberté, nous vivions avec les soldats malades. Il est vrai que nous, les médecins, voués à une mort presque certaine, on nous nourrissait bien. Mais là aussi les Allemands étaient restés fidèles à eux-mêmes en installant notre salle à manger dans la division des scarlatineux et diphtériques. Plusieurs médecins français tombèrent victimes de cette sollicitude originale. »

**Camp de Cassel** (*mai-juillet 1915*). — « On y avait concentré jusqu'à 21 000 Russes, Français, Anglais et Belges. Lorsque nous y sommes arrivés, il y avait environ

## VARIÉTÉS *(Suite)*

8 000 malades de typhus exanthématique et sur 6 médecins russes et 9 français, 4 russes et 5 français étaient déjà malades. La situation des prisonniers était la même que dans le camp de Langensalza : famine, coups, attachage au poteau fleurissaient dans ce camp de mort. Au plus fort de l'épidémie nous y fûmes jusqu'à 86 médecins et avions beaucoup de travail. Au point de vue du logement, les médecins étaient traités magnifiquement. Nous ne vivions pas avec les malades, mais étions logés dans de petites baraques, cinq à six dans une chambre, grande et claire, et chacun de ces groupes de médecins avait une baignoire et une douche! Il n'y a que de cette façon qu'on puisse expliquer que, dans un travail aussi intensif, ne soient tombés malades guère plus de vingt médecins et morts seulement deux. La mortalité parmi les soldats était énorme. Pour les Fançais, elle oscillait de 7 à 23 p. 100, et pour les Russes de 3 à 7 p. 100. Ces chiffres m'ont été donnés par un sergent français dont malheureusement j'ai oublié le nom. Dans le plus fort de l'épidémie, en mai, juin et juillet 1915, chaque jour plusieurs centaines d'hommes tombaient malades et il en mourait 60 à 95 (maximum). En tout, plus de trois mille moururent. Le 14 juillet 1915, jour de la fête nationale des camarades français, fut pour eux un jour de bonheur particulier. Ce jour-là tous ceux de ce camp furent renvoyés dans leur patrie sur l'exigence de leur Gouvernement. Les Anglais étaient déjà partis en mai, et nous, les vingt-cinq médecins russes qui restions, finissions le travail pour tous. Par exemple, moi qui possédais la langue française, j'eus des baraques exclusivement de Français.

« Comme il mourait beaucoup de prisonniers, les Allemands avaient organisé tout un bataillon, environ oo hommes, de fossoyeurs qui enterraient les cadavres... Pour être reconnus plus facilement, ces fossoyeurs portaient une marque particulière, une grande croix blanche sur le dos de la veste. Je ne peux me rappeler sans horreur ces croix ambulantes, allant et venant partout et, par leur aspect, nous disant toujours : *Memento mori.* »

**Camp d'Ordruff.** — « Dans ce camp, l'épidémie de typhus exanthématique fut rapidement localisée. Mais pourquoi, sur 17 000 prisonniers, n'y eut-il que 400 malades? Parce que, ici, l'épidémie présentait un danger pour les Allemands et qu'ils prirent des mesures sérieuses pour l'arrêter...

« Nous, les médecins de Cassel, on nous avait fait venir à Ordruff pour soigner les blessés. Le lendemain de notre arrivée y fut amené un détachement important de blessés pris pendant notre retraite malheureuse de la ligne des forteresses Nariof-Bug. En peu de temps, près de 5 000 blessés y furent concentrés. Ils arrivaient dans un état effrayant. Ils avaient couché pendant deux ou trois semaines dans des hangars derrière les lignes allemandes, et, à en juger d'après les poignées de vers que nous trouvions dans leurs plaies, les pansements n'avaient pas été faits du tout. Parmi les blessés, il y en avait qui arrivaient avec les blessures déjà cicatrisées, mais avec des escarres de décubitus telles qu'ils mouraient quelques jours après. Il n'y avait en quantité suffisante ni instruments, ni objets de pansements. Nous, les médecins russes, ne disposions d'aucune salle d'opérations, et tous ceux des nôtres qui devaient être opérés l'étaient par des médecins allemands, souvent peu expérimentés. Dans le camp même, situé à 2 kilomètres des lazarets, travaillait un chirurgien français, brillant et très distingué, le Dr Douay. A cet homme de talent, consciencieux

## VARIÉTÉS *(Suite)*

et modeste au plus haut degré, plusieurs centaines de prisonniers russes sont redevables de la vie. Ne voulant pas livrer les cas difficiles aux Allemands et n'ayant pas la possibilité de transmettre directement les malades au docteur Douay, nous faisions sortir souvent (comme guéris) dans le camp où il était des blessés alités qui arrivaient ainsi à avoir ses soins. La Russie doit être reconnaissante à cet homme qui a sauvé beaucoup de vies russes précieuses.

« Nous étions sous le contrôle des « Unterärzte » allemands. On peut juger de leur manière d'agir avec nous par le cas suivant. Un jour je reçus l'ordre d'enlever les pansements à tous les blessés parce que l'Unterarzt devait venir voir si je ne retenais pas au lazaret des blessés guéris. Je refusai d'exécuter cet ordre pour éviter des souffrances inutiles aux blessés et parce qu'un pansement dans des locaux sales est dangereux. Alors le brancardier allemand coupa lui-même tous les pansements. Les blessés restèrent ainsi sans pansements jusqu'à ce que le commandant allemand m'eût envoyé dire de panser à nouveau mes blessés, l'Unterarzt ne venant pas. »

Comme conclusion de son article, le Dr S. Kouchelevski dit quelques mots des difficultés intérieures de l'Allemagne et de la force qu'elle tire de son organisation du travail. Et il ajoute, à l'adresse de ses compatriotes, ces mots qui pourraient être entendus même chez nous : « Si nous savions et voulions travailler comme on travaille là-bas, cette horrible guerre serait déjà finie. »

## NOUVELLES

**Mort au champ d'honneur.** — Le médecin aide-major Pierre Patriarche, tombé glorieusement au plateau de Craonne.

**Nécrologie.** — Madame Cornil, veuve du professeur de la Faculté de médecine de Paris.

**Les médecins et les bénéfices de guerre.** — Ordre du jour des groupements professionnels médicaux et du conseil de l'Union des syndicats médicaux de France, réunis le 26 juillet 1917, dans le but d'examiner la question des bénéfices de guerre : Considérant le texte précis de la loi du 1er juillet 1916 et s'en référant à la déclaration de M. Ribot, ministre des Finances, à la séance du Sénat du 25 mai 1916 (*Journal officiel* du 26 mai, page 150, 1re colonne) ainsi qu'aux travaux préparatoires de la loi du 1er juillet 1916, concluent que la loi ne vise pas les professions libérales ; conseillent aux médecins :

1° De ne faire aucune déclaration.

2° Dans le cas où ils y seraient invités par les contrôleurs, de faire une déclaration négative, sous les réserves les plus expresses que cette loi ne leur est pas applicable ;

Et engagent les groupements professionnels médicaux et le Soumédical à prendre en mains la défense des intérêts du corps médical et, au besoin, à faire trancher, par toutes voies utiles, les différends pouvant être soulevés.

## NOUVELLES *(Suite)*

**La relève des médecins.** — Réponse de M. Justin Godart au secrétaire général de l'Union des syndicats médicaux de France :

« Monsieur le secrétaire général,

« En réponse à votre lettre du 24 juillet 1917, relative à la répartition des officiers du service de santé, j'ai l'honneur de vous faire connaître qu'à l'heure actuelle, sauf nécessités de service impérieuses, ont été relevés des armées, les officiers du service de santé qui, par leur âge et le nombre de leurs enfants, appartiennent à la classe de mobilisation 1889 et aux classes antérieures. J'envisage actuellement la relève des officiers appartenant aux classes 1890 et 1891. Il ne paraît, toutefois, pas possible d'affirmer que les officiers de tel ou tel âge seront affectés à tel ou tel poste, tant dans la zone des armées que dans celle de l'intérieur. Si, en effet, dans la répartition des postes, il est tenu le plus grand compte de l'âge des officiers, il convient de noter que cette répartition est subordonnée à des facteurs qui évoluent à tout instant, tels que le nombre des indisponibilités pour raison de santé et les nécessités d'ordre technique et militaire. »

**A propos des examens des candidats à l'emploi de médecin auxiliaire.** — M. Rigal député, a exposé à M. le ministre de la Guerre que, dans les écoles militaires de santé de Lyon et de Bordeaux, pour être admis aux épreuves des derniers examens subis par les étudiants en médecine, pour l'aptitude au grade de médecin auxiliaire, les directeurs ont fixé la note moyenne minimum à 10 sur 20, tous les candidats, dans ces écoles, ayant été déclarés admis, et lui demande: 1° pourquoi la direction de l'école du Val-de-Grâce, à Paris, a fixé la moyenne minimum à 11 sur 20, ce qui a fait éliminer plusieurs candidats dont la moyenne a dépassé 10 ; 2° pourquoi le même règlement, pour les mêmes examens, n'a pas été également appliqué dans toutes les écoles militaires de santé.

L'instruction du 8 avril 1917 a défini les règles générales qui doivent être suivies, dans les centres d'instruction des armées et de l'intérieur, par les commissions chargées d'examiner les candidats à l'emploi de médecin auxiliaire : mais cette instruction ne pourra être appliquée qu'aux candidats appartenant à la classe 1918 et actuellement en cours d'instruction. Antérieurement à cette date et avant la promulgation de l'instruction visée ci-dessus, les directeurs du service de santé de Paris, Lyon et Bordeaux ont eu à organiser l'enseignement des étudiants en médecine à deux inscriptions des classes 1914, 1915, 1916 et 1917, versés dans les sections d'infirmiers, après entente avec le commandement, en vue de leur préparation à l'emploi de médecin auxiliaire. Dans chacun des trois centres, la note d'admissibilité a été fixée d'après la valeur de l'examen : à Lyon, tous les candidats ont été reçus avec une moyenne supérieure à 12 ; à Bordeaux, trois candidats ont été refusés avec une moyenne très inférieure à 10, les autres reçus avec une note supérieure à 11. Dès lors, les candidats de Paris n'ont pas été désavantagés par rapport à ceux de Lyon et de Bordeaux, puisque, dans les trois centres, tous les candidats ont été reçus avec des notes supérieures à 11.

# CITATIONS A L'ORDRE DE L'ARMÉE

PARONTY (Raymond), médecin aide-major de 1re classe : *a fait preuve de courage et de dévouement dans une ambulance immobilisée sous le feu des Dardanelles et, pendant la très grave épidémie de paludisme de l'été 1916, atteint par la maladie, s'est prodigué et surmené avec un zèle et une énergie morale les plus dignes d'éloges.*

CLÉMENT (François), médecin auxiliaire au 132e rég. d'infanterie : *du 27 septembre au 13 octobre 1916, a assuré, dans un poste de secours avancé, dans lequel trois médecins avaient été blessés grièvement par suite de l'effondrement de ce poste soumis à un violent bombardement, le traitement et les évacuations d'un très grand nombre de blessés. Est allé, à plusieurs reprises, en première ligne, pour stimuler, par l'exemple, le courage de son personnel et en a obtenu le plus grand rendement. Sur la brèche, nuit et jour, sans prendre aucun repos, a ainsi fait preuve de la plus grande énergie et d'une rare vigueur morale.*

MONPROFIT, médecin principal de 2e classe : *chirurgien éminent, libéré par son âge de toute obligation militaire, servi aux armées pendant plus de deux ans, sur sa demande. S'est distingué en Picardie, en Champagne et à l'armée de Verdun, par sa maîtrise chirurgicale et par l'enseignement qu'il était chargé de donner aux jeunes chirurgiens. A donné pendant la période la plus active des opérations militaires devant Verdun, et notamment en juin 1916, alors que son ambulance fonctionnait sous le feu de l'artillerie lourde ennemie, de nombreuses preuves de dévouement professionnel et de courageux sang-froid.*

BONNET (Jean-Baptiste-Denis-Gaston), médecin-major de 2e classe au 307e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement et d'un zèle remarquables. Fait l'admiration de tout le régiment pour son mépris du danger et sa grande bravoure. Du 8 au 15 novembre 1916, sous des bombardements excessivement violents, a tenu à organiser lui-même le fonctionnement du poste de secours de bataillon le plus dangereux et, pendant quatre jours et quatre nuits, n'a cessé de donner à tout son personnel, médecins, infirmiers et brancardiers, le plus magnifique exemple de calme, de sang-froid, de décision et de courage. A eu plusieurs de ses subordonnés tués ou blessés à ses côtés. Déjà cité deux fois à l'ordre de l'armée.*

RAPIN (André), médecin-major de 2e classe au 26e bataillon de chasseurs à pied : *a trouvé, le 5 novembre 1916, dans une fin glorieuse, aux tranchées de première ligne, le couronnement d'une carrière exceptionnelle. Depuis le début de la guerre n'avait cessé de se consacrer à son rôle de médecin de champ de bataille, sans jamais compter avec la peine ni avec le danger, prodiguant sa science et son dévouement, multipliant les actes d'audacieuse bravoure. Cœur ardent, excellent médecin et vaillant soldat, faisait, au milieu des braves, figure de héros.*

GUILLON (Valentin-Emmanuel-Joseph), médecin aide-major de 2e classe du 29e rég. d'artillerie : *au cours des attaques des 14 et 16 octobre 1916, s'est dépensé sans compter pour se porter au secours des blessés, sur une position bombardée. Le 31 octobre 1916, dans un poste de commandement violemment bombardé, s'est précipité sans hésiter au secours de canonniers qui venaient d'être ensevelis ; a dû être retiré évanoui, sous les gaz délétères ; à peine rétabli, s'est remis au travail de secours.*

# CITATIONS A L'ORDRE DE L'ARMÉE *(Suite)*

GUIBOURG (Ambroise-Julien-Joseph), médecin aide-major au 40e rég. d'artillerie : *a fait preuve d'une bravoure audacieuse et d'un absolu dévouement, le 20 août 1914, en franchissant les lignes françaises pour aller soigner un grand nombre de nos blessés. Fait prisonnier quelques heures plus tard, s'est dévoué pendant une captivité de vingt-six mois au traitement de nos soldats prisonniers, notamment pendant une épidémie meurtrière de typhus.*

WATRIN (Jean), médecin aide-major de 2e classe au 69e rég. d'infanterie : *a assuré, sous le feu de l'ennemi, pendant cinq jours consécutifs, au prix de sérieux efforts et avec un sang-froid remarquable, l'évacuation des blessés.*

CHAIZE (Jean-Antoine-Emile), médecin auxiliaire au 92e rég. d'infanterie : *d'un dévouement remarquable et d'une bravoure exceptionnelle. A donné les preuves de son courage en accompagnant les vagues d'assaut et en soignant les blessés sous le feu intense de l'ennemi. Fait prisonnier, a, par son calme et son énergie, assuré la protection des blessés qui n'avaient pu être évacués.*

FAVIER (Joseph-Marcel), médecin auxiliaire du 16e rég. d'artillerie : *a maintes fois fait preuve de courage et de dévouement en prodiguant ses soins aux blessés sous de violents bombardements Grièvement blessé par l'explosion d'un obus, à son poste de combat, le 3 septembre 1916.*

RABASTE (Théophile), médecin auxiliaire, 3e rég. d'infanterie coloniale : *a fait preuve du plus grand dévouement durant la campagne 1914-1915. Est mort glorieusement pour la France lors du torpillage de la* Provence.

TANVET (Charles-Eugène), médecin principal de 2e classe de la 10e division d'infanterie coloniale : *S'est fait remarquer au cours de la bataille de Champagne par son esprit d'organisation, son initiative et son dévouement. Vient de donner de nouvelles preuves de ses belles qualités, au sud de la Somme, du 14 au 18 octobre 1916 notamment. S'est dépensé sans compter et a fait preuve d'une inlassable activité et de mépris du danger. Par son action personnelle, a fait assurer les évacuations de blessés, dans des circonstances difficiles, dans les meilleures conditions.*

CLOTTES (Charles-Henri-Louis), médecin de 3e classe du *Cassini* : *disparu avec son bâtiment torpillé par un sous-marin ennemi en accomplissant son devoir militaire.*





# REVUE DES REVUES

**Polynévrite aiguë à forme béribérique** (Pr R. MASSALONGO, **Bollettino delle Cliniche**, 31 mars 1917, nº 3 [Milan]).

Chez un jeune officier du front alpin, sans antécédents personnels ou familiaux, surviennent des accidents polynévritiques avec anémie, asthénie, dyspnée, troubles gastro-intestinaux et œdèmes. Dominé par l'analogie clinique entre le béribéri et la maladie présentée par le patient, l'auteur l'attribue à un déficit en vitamines par manque d'aliments frais (végétaux). Il ordonne un régime riche en légumes et en fruits, des bains de lumière électrique, le massage et la faradisation.

L'amélioration fut notable et très rapide.

**Quelques cas de charbon aux armées consécutifs au port de chapes en peau de mouton** (H. ROGER, **Marseille médical**, 1er avril 1917).

Les hasards de la clinique ont permis à M. H. Roger d'observer aux armées trois cas de charbon survenus chez des soldats et consécutifs au port de chapes en peau de mouton. Dans ces trois cas, la lésion initiale siégeait : 1) vers la partie supérieure gauche du sternum, 2) sur la tempe gauche en arrière de l'apophyse orbitaire externe, 3) sur la région cervicale gauche.

**Symptômes toxiques après usage de pâte bismuthee** (HEPWORTH F. A., **The Lancet**, 14 avril 1917, nº 4885).

Dans cinq cas de blessures profondément septiques, on a constaté, après usage d'une pâte au sous-nitrate de bismuth-iodoforme, des signes d'intoxication saturnine avec *liséré de Burton net*, les symptômes présentés ayant pu être confondus au début avec ceux d'une septicémie.

**Méthode pour anesthésier les soldats** (Mc CARDIE (W.), **The British medical Journal**, 21 avril 1917, nº 2938).

De nombreux essais d'anesthésie ont été faits avec des mélanges d'éther-chloroforme : $E_4C_1$, $E_7C_1$, $E_8C_2$, $E_{16}C_1$, $E_{18}C_1$, $E_{20}C_1$, $E_{32}C_1$ en volumes. Le mélange $E_{16}C_1$ est celui qui a donné le mieux satisfaction, $E_{18}C_1$ et $E_{20}C_2$ devant être réservés aux patients débilités. $E_{16}C_1$ causerait « moins d'irritation, de spasme musculaire, moins de sécrétion muqueuse, moins d'excitation » que l'éther pur. Les contre-indications sont le grand état de shock, les hémorragies abondantes, la toxémie et la nécessité d'une dilatation sphinctérienne rapide, où il est besoin de la « pleine stimulation par l'éther ».

Tous les soldats anesthésiés par cette méthode ont préventivement reçu une injection intramusculaire de morphine-atropine.

**Hémiplégie cérébrale infantile** (LEREBOULLET, **Journal des praticiens**, 21 avril 1917, nº 16).

Une erreur de diagnostic consiste à confondre avec la paralysie infantile, l'hémiplégie infantile. Ce sont deux affections toutes différentes. D'ailleurs, si la paralysie infantile peut réaliser le type hémiplégique, ce n'est point fréquent. Les éléments de diagnostic sont tirés de l'état des réflexes abolis dans la paralysie infantile alors qu'ils sont exagérés dans l'hémiplégie infantile, s'accompagnant de clonus du pied, de signe de l'orteil et de mouvements associés.

**Le traitement du pied de tranchée par l'injection d'oxygène sous-cutanée** (O. SMITH, **The British medical Journal**, 21 avril 1917, nº 2938).

Cette méthode, très simple, donnerait des résultats remarquables. Il est basé « sur cette conclusion que le pied de tranchée est analogue à la maladie de Raynaud »:

## NOUVELLES *(Suite)*

**Service de santé de la marine.** — Sont nommés :

*Au grade de médecin en chef de 1re classe* : M. Durand (Antoine-Auguste-Victor), médecin en chef de 2e classe.

*Au grade de médecin en chef de 2e classe* : M. Cairon (Ernest), médecin principal.

*Au grade de médecin principal* : M. Cras (Charles-Ambroise-Gabriel), médecin de 1re classe.

*Au grade de médecin de 1re classe* : M. Flèche (Jean-Louis-Pierre-Marie), médecin de 2e classe.

**Corps de santé des troupes coloniales.** — Sont affectés :

*En France* : Au dépôt du 23e rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin-major de 1re classe Mille ; au camp de Fréjus, MM. le médecin-major de 1re classe Moncie, et le médecin-major de 2e classe Morin (L.-P.-M.) ; au dépôt du 1er rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin-major de 1re classe Cadet, rentré d'Indo-Chine ; au dépôt du 3e rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin-major de 2e classe Bouchaud, rentré d'Afrique équatoriale française ; au dépôt du 7e rég. d'infanterie coloniale, MM. le médecin-major de 1re classe Abadie-Bayro, rentré d'Indo-Chine, les médecins-majors de 2e classe Dulis-couet, rentré de Madagascar et Gouin, rentré d'Afrique occidentale française ; au dépôt du 22e rég. d'infanterie coloniale, MM. le médecin-major de 1re classe Séguin, rentré d'Indo-Chine, et les médecins-majors de 2e classe Blain, rentré de Chine, et Soulayrol, du 31e bataillon sénégalais ; à des bataillons sénégalais en Algérie, MM. le médecin-major de 1re classe Brunati, et le médecin-major de 2e classe Amigues.

## NOUVELLES *(Suite)*

**Corps de santé des troupes coloniales.** — Sont nommés :

*Au grade de médecin principal de 2e classe,* les médecins-majors de 1re classe : M. Lépine (Lucien), à l'armée d'Orient ; M. Le Gendre (Jean-Marie-François), à une division coloniale.

*Au grade de médecin-major de 1re classe,* les médecins-majors de 2e classe : M. Salabert-Strauss (Alphonse-Rodolphe), au 41e rég. d'infanterie coloniale ; M. Sarailhé (Pierre-Albert-Joseph), à l'armée d'Orient ; M. Rousseau (Anatole-Alexandre-Adrien), à l'armée d'Orient ; M. Le Pape (Jean-Pierre-Marie), au dépôt du 23e rég. d'infanterie coloniale ; M. Cachin (Charles-Louis), au 2e rég. d'infanterie coloniale.

*Au grade de médecin-major de 2e classe,* les médecins aides-majors de 1re classe : M. Laquièze (Jean-Eugène-Edmond), au 24e rég. d'infanterie coloniale ; M. Decomis (Alexandre-Marie-René), en Afrique occidentale ; M. Tournier (Guy-Marie-Jules-Elie), au 43e rég. d'infanterie coloniale ; M. Alexandre (Albert-Paul), en Afrique équatoriale ; M. Kervrann (Pierre-Marie-René), à un bataillon sénégalais en Tunisie ; M. Luisi (Raoul-Émile-Joseph), en Afrique occidentale.

***Medical diseases of the war***, par A.-F. HURST. 1 vol. in-8 de 151 pages, cartonné (London, *E. Arnold*), 8 fr.

***Linfadenias en la infancia***, par le Dr J.-C. NAVARRO, professeur suppléant de pédiatrie à Buenos-Aires. 1 vol. in-8 de 340 pages (*Libreria Las Ciencias*, à Buenos-Aires), 10 fr.

***La lucha contra el cancer en Colombia***, par le Dr J.-D. MONTOYA Y FLOREZ. 1917, in-8, 10 pages, 1 fr.

***College of physicians and surgeons*** of University of Southern, Californie. 1917, in-8, 89 p., 1 fr.

***Collected papers of the Mayo Clinic*** (Rochester, Minn.). 1917, 1 014 pages avec 411 illustrations. Cartonné (Philadelphia and London, *W.-B. Saunders Company*), 40 fr.

***O sangue nos recem-nascidos***, par J. MARTENS BARBOSA. *Porto*, gr. in-8, 30 p., avec planches, 2 fr. 50.

***Juicio critico y valor effectivo de la bacterioterapia***, par le Dr J. AZNAR MOLINA. *Sarragosse*, in-8, 112 p., 3 fr.

***Anatomia patologica de las leishmaniasias dermicas***, par le Dr G. ALMENARA, chef de clinique à l'hôpital S. Ana de Lima (Pérou). In-8, 41 p., 2 fr.

***Il bacillo do Koch nell' urina***, par le Dr N. CARRARO. *Milan*, gr. in-8, 30 p., 2 fr.

***Dell' influenza de batterii saprofiti sopra l'assimilazione degli alimenti***, par le Dr KIANIZINE. *Milan*, gr. in-8, 14 p., 1 fr.

***The effect on higher animals of the sterilisation of the inhabited medium***, Gr. in-8, 1 fr.

Tous ces ouvrages peuvent être fournis par la librairie J.-B. Baillière et fils.





## CHRONIQUE DES LIVRES

***Une école de rééducation professionnelle des grands blessés de la guerre, Tourvielle, à Lyon***, par Gustave HIRSCHFELD, bibliothécaire au Sénat, directeur de l'École. Précédé de *Considérations sur l'organisation d'une école de blessés*, par le Dr M. CARLE. In-4, avec 47 figures : 6 fr. 60 (*Berger-Levrault, éditeurs*).

Au moment où le Parlement vient de reprendre la discussion du projet de loi sur la rééducation professionnelle des blessés, le public se rappellera que c'est à Lyon qu'a été créée la première École de métiers de France pour les mutilés incapables de reprendre leur ancienne profession.

Les détails de cette création, son développement, les résultats acquis, sont exposés dans le volume qui vient de paraître sous les auspices de la Ville de Lyon.

***Pathologie des dents et de la bouche***, par le Dr L. FREY, ancien interne des hôpitaux de Paris, professeur à l'École dentaire de Paris, et G. LEMERLE. 3e *édition*, 1917, 1 vol. in-18 de 404 pages, avec 54 figures : 4 francs (*Librairie J.-B. Baillière et fils*).

Il fallait à l'étudiant un mémento qui pût le mettre au courant des nouvelles théories et des récentes doctrines qui ont transformé, dans ces dernières années, la pathologie de la bouche et des dents.

M. Frey a essayé d'atteindre ce but.

La *carie*, avec son étiologie et ses complications, occupe une bonne partie de ce livre ; l'auteur s'est longuement étendu sur les *accidents de la dentition*, et en particulier sur les *accidents de la première dentition*, sur la *polyarthrite alvéolo-dentaire*.

Dans l'important chapitre des *anomalies*, il s'est largement inspiré des travaux de Magitot et de P. Dubois. Quant aux *gingivites*, il les a comprises dans les *stomatites* ; il y a là une unité pathologique, qui, n'étant pas méconnue, rend plus clair dans l'esprit de l'élève ce chapitre de la pathologie buccale. Enfin il fait connaître cet état particulier de l'organisme intoxiqué par le phosphore que M. Magitot a décrit sous le nom de *phosphorisme*. Il termine par un chapitre sur le *tic douloureux de la face*.

Dans la *nouvelle édition*, on a insisté plus longuement sur l'arthritisme et ses manifestations dentaires (pyorrhée et érosions chimiques). Les complications du quatrième degré, les sinusites, ont été complètement refondues. Les traumatismes des dents font l'objet d'un chapitre nouveau. Enfin la symbiose fuso-sporillaire et la syphilis ont été mises au point.

***L'appareillage dans les fractures de guerre***, par P. ALQUIER, médecin aide-major, ancien interne des hôpitaux de Paris, et J. TANTON, médecin principal, professeur agrégé du Val-de-Grâce Un volume in-8 de 250 pages avec 182 figures. Prix : 7 fr. 50 (*Masson et Cie, éditeurs*).

En raison même de son importance et de sa difficulté, de la complexité des cas auxquels on doit satisfaire, le problème de l'immobilisation des membres fracturés a suscité un tel nombre de solutions, qu'il devient déjà difficile d'en faire, non pas seulement la critique, mais la simple énumération.

On trouvera dans le livre d'Alquier et Tanton la description de tous les appareils originaux que les auteurs ont conçus et expérimentés dans un service de guerre particulièrement important.

M. Tanton s'est acquis une compétence toute particulière dans ces questions, et son beau *Traité des fractures*, publié dans le Nouveau Traité de chirurgie Le Dentu-Delbet, reste l'œuvre la plus complète sur ce sujet ; tous ceux qui voudront approfondir l'étude des fractures devront s'y reporter.

# VARIÉTÉS

## ÉTUDIANTS A DEUX INSCRIPTIONS RENDUS AU SERVICE DE SANTÉ

Notre article sur « les Etudiants mobilisés et la loi Mourier », paru dans le numéro 32 de ce journal, se terminait par cette conclusion : « La situation des étudiants à deux inscriptions est maintenant entre les mains de M. Godart ». Depuis s'est passé, tant à la Chambre qu'au Sénat, un « fait nouveau », qui a tranché légalement la question. La décision est d'une telle importance, non seulement pour nos jeunes étudiants, mais aussi pour l'exécution du service de santé, c'est-à-dire pour le devenir du soldat malade ou blessé, que nous croyons devoir faire connaître, par le menu, comment et grâce à qui ce progrès a été réalisé.

Le Sénat ayant, comme nous l'avons exposé, modifié la loi Mourier, elle est revenue à la Chambre, qui en a repris la discussion, après l'avoir soumise à l'examen de la Commission de l'armée. Celle-ci n'a pas accepté la modification, consistant à exiger des étudiants en médecine au moins quatre inscriptions pour les laisser affectés au service de santé ,et a proposé le texte suivant :

« Etudiants en médecine pourvus au moins de deux inscriptions validées par un examen ou par un certificat d'assiduité, qui appartiennent aux formations sanitaires de campagne ».

M. Mourier ayant spécifié qu'il fallait, à son avis, que ces inscriptions fussent « validées avant l'incorporation », M. le Dr Doizy, président de la Commission d'hygiène de la Chambre, a proposé de remplacer le texte de la Commission par le suivant :

« Aux étudiants en médecine pourvus au moins de deux inscriptions validées par un examen ou un certificat d'assiduité, *civil* ou *militaire*... »

Nous avons souligné, au moyen de l'italique, les deux mots sur lesquels devait porter tout le débat, car, en somme, il s'agissait de préciser si oui ou non les efforts du Service de santé pour faire de ces étudiants, mis à sa disposition, des aides instruits, capables, utiles — pour ne pas dire indispensables, — avaient abouti à un résultat sérieux, justifiant, nécessitant le maintien de ces militaires dans les formations sanitaires, comme le demandait la Commission d'hygiène.

Son porte-paroles, le Dr Doizy, a débuté, en exposant la question, par le parallèle suivant entre ce que l'on peut appeler la validation civile, et la validation militaire. Voici la première :

« Un étudiant, qui prend sa seconde inscription de médecine, est inscrit et, pendant trois mois, il va suivre les cours ; il va à l'hôpital, et son inscription sera validée sans examen. »

Quant à la seconde, M. Doizy s'est ainsi exprimé :

« M. le sous-secrétaire d'Etat a institué l'enseignement auquel je faisais allusion : enseignement technique d'une part, pratique d'autre part, non seulement au point de vue médico-chirurgical, mais au point de vue administratif, médico-militaire. Ces étudiants ont ensuite, au bout de trois mois, passé un examen à la suite duquel ceux d'entre eux qui ont satisfait aux épreuves, écrites ou orales, seront nommés médecins auxiliaires lorsqu'ils auront six mois de service au front, dans une formation sanitaire. »

Le résultat obtenu par cet enseignement, M. le Dr Doizy l'a constaté lui-même, et voici ses paroles :

« Ces jeunes gens rendent des services et nous avons été à même, au cours de nos missions de contrôle, de nous en rendre compte. Je me suis moi-même imposé d'interroger tous les médecins-chefs des ambulances chirurgicales automobiles, à qui ils ont été généralement confiés, et

## VARIÉTÉS *(Suite)*

qui doivent parfaire leur instruction; tous se sont déclarés extrêmement satisfaits des services rendus par ces jeunes gens. »

Cette constatation a permis à notre confrère de terminer par cette conclusion éminemment suggestive :

« Si la Commission de l'armée maintient son texte, si elle lui donne le sens que vient de lui donner l'auteur même de la loi, vous enlevez toute une catégorie de jeunes gens que le sous-secrétaire d'Etat s'est donné, dans l'intérêt des blessés, la peine de former pour le service de santé. Leur nombre évidemment n'est pas très grand : 52, 59, 102, 73 à Paris pour les quatre séries ; mais enfin, à l'heure actuelle, nous comptons par unités, et le déchet, parmi les médecins auxiliaires, a été suffisamment important pour que vous ne nous priviez pas des quelques unités que vous pouvez, que vous devez conserver à nos blessés, à nos malades. » (*Applaudissements*).

Après ce lumineux exposé, on pouvait croire la cause gagnée. Il n'en fut rien. Le rapporteur maintint le texte de la Commission, et en donna la raison suivante :

« Il nous faut la garantie que celui que nous exceptons soit véritablement un étudiant en médecine, et ait une certaine pratique médicale ; nous ne demandons pas autre chose. »

Cette déclaration lui valut cette vigoureuse réplique du Dr Doizy :

« M. le rapporteur se condamne lui-même. Il dit : « Nous voulons des preuves. » Eh bien, messieurs, il semble que les preuves vous ont été données par l'administration de la guerre elle-même.

« M. le doyen Landouzy avait organisé à la Faculté de médecine de Paris un cours spécial pour les étudiants s'inscrivant au mois de novembre, en prévision précisément de leur appel aux armées. Il voulait les dresser par avance à leurs fonctions de médecin auxiliaire. Le sous-secrétariat du Service de santé a pensé, je le répète, que ce n'était pas suffisant; il a institué des cours, il a institué des stages hospitaliers ; et c'est quand ces jeunes gens ont maintenant fourni par leur succès à l'examen la preuve de leur savoir, c'est à ce moment que M. le rapporteur de la Commission de l'armée prétend que nous n'avons pas de preuves suffisantes.

« Je me demande véritablement si ce qu'a fait le sous-secrétariat du Service de santé : cours de trois mois, stage de trois mois hospitalier, ne remplace pas la garantie que demande M. le rapporteur de la Commission de l'armée, c'est-à-dire la validation devant une Faculté civile, validation qui aurait exigé simplement deux mois de présence supplémentaire, présence qui n'aurait pas été suivie d'un examen.

« Eh bien ! messieurs, je dis que vous voulez délibérément être injustes, et je n'hésite pas à demander à nouveau à la Commission de l'armée de réfléchir. » (*Très bien ! très bien !*).

A ce moment est entré en lice un nouvel adversaire : un médecin, un professeur, M. Augagneur. Il objecta tout d'abord que l'acte du regretté doyen Landouzy n'avait rien d'extraordinaire ! puis il s'exprima ainsi :

« On peut commencer par cette affirmation qu'un étudiant de deux inscriptions ne sait absolument rien en médecine, qu'il n'a aucune espèce de compétence (*Très bien ! très bien !*) et que, comme infirmier, il serait inférieur à n'importe quel garçon d'hôpital ou de laboratoire. » (*Mouvements divers.*)

Voici sa conclusion :

« C'est au Gouvernement à dire s'il accepte le texte de la Commission ; s'il l'accepte, cela signifie que, tel qu'il est constitué, il lui donne des garanties suffisantes. »

Nouvelle réplique de l'infatigable Dr Doizy, ainsi conçue :

« J'insiste à nouveau pour dire qu'avec le texte de la Commission de l'armée vous aboutirez à des conséquences extraordinaires, notamment à ce fait qu'un étudiant rappelé des armées (3e série), y ayant fait fonction de médecin auxiliaire, se verra reversé dans une arme combattante après avoir rempli, dis-je, ces fonctions de médecin auxiliaire pendant un an, dix-huit mois peut-être. Je me demande donc si, dans l'intérêt des malades et des blessés, vous voulez arriver à de tels résultats. »

Cette fois la cause était gagnée. M. le sous-secrétaire d'Etat déclara accepter l'addition proposée par M. Doizy. Le président de la Commission de l'armée suivit cet exemple, et l'amendement Doizy, mis aux voix, fut adopté.

Au Sénat, il passa sans discussion, après que le rapporteur l'eut présenté dans les termes suivants :

« A la suite des observations présentées ici même par notre distingué collègue M. Chautemps, vous aviez relevé de deux à quatre le chiffre des inscriptions nécessaires pour les étudiants en médecine qui désirent bénéficier de l'article 2. La Chambre a rétabli le chiffre précédent de deux inscriptions ; mais elle a donné satisfaction à l'honorable M. Chautemps en précisant le sens du mot « inscription validée » qui, si vous vous en souvenez, avait paru ici un peu obscur, et elle a écrit : « deux inscriptions validées par un examen ou par un certificat d'assiduité civil ou militaire ». Il est bien entendu, d'ailleurs, qu'il s'agit d'étudiants appartenant aux formations sanitaires de campagne. »

Une fois de plus est bien qui finit bien. Mais il sera juste de se souvenir que le succès est dû à l'initiative de la Commission d'hygiène de la Chambre et à la persévérance de son président, notre confrère, le Dr Doizy, toujours si dévoué aux intérêts de notre profession.

GRANJUX.

# NOUVELLES

**Mort au champ d'honneur.** — M. Jean Babin-Chevaye, médecin auxiliaire d'infanterie coloniale, décoré de la croix de guerre.

**Nécrologie.** — Le Dr Delens, chirurgien honoraire des hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — Le Dr Léon Bonnet (du Puy en Velay) qui fut un des premiers à étudier les rayons X. — Le Dr Arsène Marchandou, chirurgien de la marine en retraite, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Joseph Ferrand (de Soissons), décédé subitement à Paris. — M. Vial pharmacien honoraire, chevalier de la Légion d'honneur. — Mme Funck Brentano, mère de M. le Dr Funck Brentano, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie.

**Faculté de médecine de Paris.** — Le Conseil de la Faculté de médecine, dans les séances des 19 et 26 juillet 1917, a décidé de réorganiser sur une base nouvelle l'enseignement clinique des spécialités. Dorénavant, les leçons théoriques et pratiques auront lieu l'après-midi. De cette façon, les élèves qui sont attachés dans la matinée aux divers services hospitaliers pourront être initiés, dans la journée, par les professeurs de clinique et leurs collaborateurs, au diagnostic et au traitement des maladies.

**Première inscription de doctorat en médecine aux mobilisés, à titre d'indication d'études.** — Tous les étudiants mobilisés, justifiant des titres réglementaires, pourront, sur leur demande, être autorisés à prendre actuellement la première inscription de doctorat en médecine, à titre d'indication d'études.

Quant à la deuxième inscription, elle ne leur sera délivrée que lorsqu'ils auront régulièrement accompli la scolarité qui valide la première.

**Les concours des Facultés de médecine.** — Le 13 juin 1913, un décret du ministre de l'Instruction publique prononçait l'annulation du concours qui venait d'avoir lieu pour l'agrégation des Facultés de médecine.

Cette annulation se fondait sur l'inobservation d'une disposition du règlement du concours qui porte que, pour la première des épreuves préparatoires consistant dans une leçon orale de trois quarts d'heure, *le candidat pourra s'aider des ouvrages désignés par le jury.*

Or, le jury, au lieu de désigner ces ouvrages, avait décidé qu'aucun livre ne serait laissé à la disposition des concurrents.

Deux des candidats qui ont été nommés par le jury avaient demandé au Conseil d'État de reconnaître, contrairement à la décision ministérielle, la régularité du concours.

Mais le Conseil d'État a maintenu le décret d'annulation pris par le ministre. L'arrêt qu'il vient de rendre pose un certain nombre de principes intéressants.

La haute assemblée constate, en effet, que le but de la disposition réglementaire qui a été méconnue par le jury a été de transformer le caractère de la première épreuve, dans laquelle, antérieurement, à l'époque où les candidats ne pouvaient consulter aucun livre, la mémoire jouait un rôle prépondérant. On a voulu, au contraire, grâce à la mise à la disposition des candidats d'ouvrages destinés à aider leur mémoire, faire de la leçon orale une épreuve de nature à permettre d'apprécier leurs qualités de méthode et leur aptitude à l'enseignement, plutôt que leur érudition bibliographique.

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier* :

Ribemont-Dessaigne (Alban-Alphonse-Ambroise), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris ; Grasset (Edmond-Marius), médecin-major de 1re classe (réserve) au groupe d'armées de réserve ; Legendre (Albert-Émile), médecin principal de 2e classe (active) ; Vinas (Jean-Marie), médecin-major de 1re classe, médecin-chef (réserve) à l'ambulance d'une division d'infanterie territoriale ; Simon (Charles-Jean-Baptiste), médecin principal de 2e classe (réserve), médecin-chef de la place de Coutances ; Métin (Edmond-Charles-Louis), médecin principal de 2e classe (réserve) à l'hôpital complémentaire 21, à Nantes ; Damany (Etienne-Marie), médecin en chef de 1re classe de la marine ; Dargein (Jean-Gabriel), médecin principal de la marine.

Pour *chevalier* :

Bargy (Maurice-Antoine), médecin-major de 2e classe (active) au 216e rég. d'infanterie ; Frontgous (Auguste-Raymond), médecin-major de 2e classe (active) au 5e rég. d'infanterie coloniale ; Bongrand (Pierre-Charles), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance 11/5 ; Passa (Paul-Georges), médecin-major de 2e classe (active) au 55e rég. d'infanterie coloniale ; Jousset (Henri-Marie-Alfred-Joseph), médecin-major de 2e classe (active), au 81e bataillon de tirailleurs sénégalais ; Lonjarret (Georges-Désiré-François), médecin-major de 1re classe (active), hors cadres à l'ambulance de Kotonou ; Bourgès (Michel-Charles), médecin-major de 2e classe (active) à l'hôpital auxiliaire 227 à Marseille; Siribil (Georges-Marie-Joseph), médecin-major de 1re classe (active), en mission en Indo-Chine ; Fuynel (Joseph-Pierre-Abel), médecin-major de 2e classe (active) au 16e bataillon de tirailleurs sénégalais ; Sallet (Albert-Blaise-Sylvain), médecin-major de 2e classe (active), hors cadres en Annam ; Lacroix (Jean-Auguste), médecin-major de 2e classe (active), en A. E. F. ; Franceschetti (Léopold-Toussaint-Louis), médecin-major de 2e classe (active) au 15e bataillon de tirailleurs malgaches ; Vincent (Augustin-Charles-Joseph-Eugène), médecin-major de 2e classe (active), en mission ; Penaud (Roger-Denis), médecin-major de 2e classe (réserve) à l'hôpital complémentaire no 18 à Bordeaux ; Margain (Louis-Auguste), médecin aide-major de 1re classe (réserve), détaché au ministère des colonies.

Darbouet (Ernest-Jérôme), médecin-major de 1re classe (territorial), G. B. d'une division coloniale : *36 ans de services, dont 7 dans l'armée active. Mobilisé depuis le 8 août 1914, a été envoyé, sur sa demande, dans la zone des armées. S'occupe avec conscience et dévouement de son service dans un secteur difficile.*

Brémond (Maurice-Henry), médecin aide-major de 1re classe (réserve) ambulance de colonne mobile d'une armée: *chirurgien distingué, d'un dévouement et d'un zèle à toute épreuve. Atteint de paludisme grave au printemps de 1916, est resté, malgré tout, à son poste, se soignant avec énergie pour pouvoir assurer son service et refusant toute évacuation. A continué malgré des attaques fréquentes et graves de paludisme à fournir un travail considérable avec beaucoup de succès.*

# Conditions d'Abonnement

**Abonnement d'un an : 12 fr.** (France); **16 fr.** (Étranger).

**Abonnements de guerre. — Pendant la durée de la guerre** nous recevons aussi des renouvellements ou des abonnements nouveaux à **12 numéros moyennant 3 fr. 50 pour la France.**



STIMULANT DE LA NUTRITION GÉNÉRALE
OVO-LÉCITHINE BILLON
CONVALESCENCE, FAIBLESSE GÉNÉRALE, SURMENAGE, ANÉMIE CÉRÉBRALE PHOSPHATURIE, NEURASTHÉNIE, ETC.
DRAGÉES a 0gr.05 6 par jour.
GRANULÉ à 0gr.10 par cuill. à café 3 par jour
AMPOULES à 0gr.05 par C.C. 1 tous les deux jours
Littérature & Echantillon sur Demande.
LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES
92, Rue Vieille-du-Temple, PARIS



## NOUVELLES *(Suite)*

Grégoire (Gustave-Eloi-Aimable), médecin-major de 2e classe (territorial) ambulance alpine 16 : *très bon médecin-chef d'ambulance. Dirige sa formation avec le plus grand zèle.*

Leremboure (Gustave-Michel-Hyacinthe), médecin-major de 2e classe (réserve) ambulance de colonne mobile d'une armée : *chirurgien d'une haute valeur, d'un excellent esprit, ayant toujours demandé à aller là ou la présence d'un chirurgien à l'avant était nécessaire. A rendu de très grands services.*

Weber (Jean-Amédée), médecin aide-major de 1re classe (réserve) 2e rég. de marche d'Afrique : *médecin d'une très haute valeur technique et militaire, d'une bravoure exemplaire.*

Larrieu (Jean-Félix), médecin-major de 1re classe (territorial) hôpital temporaire no 10 : *médecin de haute valeur morale. A donné la mesure de son dévouement et de son énergie en Serbie au cours de la retraite d'Albanie, et à l'armée d'Orient.*

Venot (Jean-Baptiste-Jacques-André), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris ; Moreau (Firmin-Emile), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris; Gautrelet (Jean-Ludovic), médecin-major de 1re classe (territorial) au sous-secrétariat d'Etat des Inventions; Calmels (François-Ludovic-Léon), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la 15e région ; Lièvre (Gaëtan-Prosper), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 3e région ; Poulain (Ernest-Alexandre-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 4e région ; Fistié (Camille-André), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 6e région ; Ricardou (Joseph-Marius), pharmacien aide-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris ; Rist (Edouard), médecin-major de 1re classe (territorial), en mission. ; De Lestable (Paul-Fernand), médecin aide-major de 1re classe (réserve), hors cadres; Vorbe (Paul-Flavien-Georges), médecin-major de 1re classe (réserve) au gouvernement militaire de Paris.

M. Verron (Louis-Albert-Eugène), docteur en médecine, a fait l'objet de la citation suivante émanant du Gouvernement et parue au *Journal officiel* le 29 septembre 1916 : *M. le Dr Verron (Louis), médecin-chef à l'hôpital mixte d'Epernay dès le début de la guerre, a déployé une très grande énergie. Contribua avec ardeur à la préparation de l'ambulance dont l'installation était réclamée par l'autorité militaire. Au moment de la bataille de la Marne est resté courageusement et fidèlement à son poste. Seul comme chirurgien, il se multiplia pour venir en aide aux blessés évacués en grand nombre du champ de bataille, donnant indistinctement ses soins aux blessés français et allemands. Son dévouement professionnel a été l'une des causes pour lesquelles les autorités allemandes consentirent à la ville un régime moins rigoureux.*

Chauvet (Stéphen), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) : blessé grièvement le 2 septembre 1914 (Croix de guerre) ; Gaubin (Jules), médecin de 1re classe de la marine ; Le Calvé (François-Joseph-Marie), médecin de 1re classe de la marine ; Mirguet (Charles-François-Marie), médecin de 1re classe de la marine ; Brochet (Amédée-Auguste), médecin de 1re classe de la marine ; Valleteau de Moulliac (Emile-Joseph-Amédée), médecin de 1re classe de réserve de la marine, services exceptionnels ; Prat-Flottes (Alexandre-Victor-Bertrand), médecin de 1re classe de réserve de la marine.

**Les avortements criminels.** — Vœu émis par la *Société de médecine légale de France*, dans sa séance du 23 juillet 1917, relativement à la proposition de loi tendant à réprimer les avortements criminels :

« La *Société de médecine légale de France* émet le vœu que le Parlement vote sans retard la proposition de loi adoptée en première lecture par le Sénat, à la date du 7 février 1913 et ayant pour objet : 1o l'interdiction et la répression de toute propagande néo-malthusienne ; 2o la surveillance des maisons d'accouchement ; 3o la correctionnalisation de l'avortement volontaire.

« Convaincue de l'importance croissante du péril national que constitue la multiplication des avortements volontaires, la *Société de médecine légale* estime que ces dispositions de la loi doivent comprendre les quatre mesures ci-après énoncées :

« 1o Observation exacte de l'obligation de déclarer aux mairies les cas de mortinatalité, obligation dès à présent imposée par le Code civil ;

« 2o Excuse absolutoire accordée à l'avortée qui a dénoncé l'auteur de l'avortement, ou au moins diminution obligatoire de la peine à laquelle elle peut être condamnée ;

« 3o Stipulation par la loi que le médecin cité en justice, toujours dispensé de témoigner quand sa conscience le lui interdit, demeure libre de fournir son témoignage à la justice répressive sans s'exposer à aucune peine ; qu'il doit le faire, au surplus, contre les auteurs des avortements envers lesquels il n'est retenu par aucune obligation professionnelle ;

« 4o Droit de citation directe, en matière d'avortement volontaire, accordé aux syndicats médicaux, aux administrations d'Assistance publique, aux établissements d'utilité publique ayant pour objet le relèvement de la population ou de la moralité. »

**Service de santé.** — Sont nommés :

*Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale*, les médecins aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale : M. Bonamy (Edmond-Marie-Joseph), ambulance 5/61 ; M. Cambier (Robert), ambulance auto-chirurgicale 14 ; M. Dumora (Pierre-Marie-Joseph

## NOUVELLES *(Suite)*

Henri), ambulance 4/18 ; M. LESCURE (Célestin-Joseph-Eugène), 401e rég. d'infanterie ; M. BOUGON (Victor-Ernest-Eloi), ambulance 12/18 ; M. HOUPERT (Paul-Marie-Raphaël), ambulance 11/5 ; M. AUGEREAU (Pierre-Eugène-Louis), A. D. 158 ; M. BLANCHARD (Auguste-Louis-Jean), A. D. 158 ; M. VANEY (François-Auguste), 43e rég. territorial d'infanterie ; M. CARRIER (Jean-Joseph-Georges), ambulance 1/74 ; M. DESJARS (Frédéric-Hyacinthe-Jacques), 83e rég. territorial d'infanterie ; M. VIGNERON (Victor-Marie-Joseph), ambulance E/250 ; M. BÉRA (Léon-Joseph), 117e rég. territorial d'infanterie ; M. DUCOS (Gustave-Charles-Firmin-Edmond), 102e rég. d'artillerie lourde ; M. BAUMANN (Marie-Jean-Baptiste), 1er rég. d'artillerie à pied ; M. LAPLACE (Adrien-Auguste), 9e rég. territorial d'infanterie, 3e bataillon E. ; M. LE DUIGOU (Eugène-Faustin-Auguste-Joseph-Marie), ambulance 11/13 ; M. D'ARBOIS DE JUBAINVILLE (Marie-Léopold), 25e territorial d'infanterie ; M. BERNÈS-LASSERRE (Victor-Charles), ambulance 5/55 ; M. MAKEREEL (Daniel-Joseph-Gaston), ambulance 234 ; M. GUÉNARD (Eugène-Alidor-Raymond), ambulance auto-chirurgicale no 7 ; M. MAILLARD (Pierre-Charles-Stéphane), ambulanee 15/22 ; M. GUILLERMIN (Louis-François), ambulance 4/22 ; M. FRAISSE (Jean-Henri), ambulance 1/89 ; M. MILLOT (Paul-Eugène-Hector), ambulance 1/96 ; M. BEAUGRAND (Jean-Francis-Octave-René), ambulance 2/85 ; M. DÉGARDIN (Charles-Joseph-Alfred-Martin), parc aéronautique no 2 ; M. JULLICH (Lucien-Louis), ambulance alpine 305 ; M. LAMARD (Joseph), G. B. D. 52 ; M. LECLERC (Georges-François), ambulance 232 ; M. PÉRINET (Eugène-Edouard), ambulanee 6/4 ; M. GROS (Adolphe-Paul), ambulance 13/3 ; M. BOUTIN (Georges-André-Joseph), centre médico-légal du 36e C. A. ; M. FONVIELLE (Edouard-Achille), ambulance 240 ; M. BÉGUÉ (André-Joseph), ambulance E. 3/153 ; M. VOISIN (Edmond-Jules-Roger), ambulance 16/9 ; M. PERRIER (Maurice-Joseph-Edmond), ambulance E. 9/16 ; M. MACÉ (Georges-André), H. T. Chamoiserie-Laguy ; M. RAYROLLES (Hippolyte-Raoul-Hilarion), H. O. E. 11 ; M. RIVET (Emmanuel-Marie-Joseph), 41e rég. territorial d'infanterie ; M. BRANDÈS (Isidore), T. S. impr. A. 1/32 ; M. CHARPENTIER (Léopold-Henry-Hubert), ambulance 3/75 ; M. JACOWSKI (René), 38e rég. d'infanterie ; M. PRAVAZ (Paul-Lucien) ; ambulance 16/13 ;

# MÉDECINE PRATIQUE

## UN ANTITHERMIQUE POUR LES TUBERCULEUX

Il s'agit de l'Elbon, corps obtenu par combinaison de l'acide cinnamique avec l'oxyphénylurée. On sait que l'acide cinnamique, ou plutôt le cinnamate de soude, a été préconisé dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. Mais l'acide cinnamique comme le cinnamate de soude, ne pouvant s'administrer qu'en injections intramusculaires profondes, lesquelles sont assez souvent suivies de malaises plus ou moins prononcés, cette médication n'a connu que des succès éphémères, puis est tombée en désuétude. Cependant l'acide cinnamique possède des propriétés réelles qui, s'il pouvait être administré sans inconvénient, en feraient un médicament extrêmement intéressant. Il provoque une leucocytose polynucléaire considérable, le nombre des polynucléaires montant de 75 p. 100 à 95 p. 100; de plus, il paraît avoir une action neutralisante sur les toxines tuberculeuses et, chose plus curieuse encore, doué d'une sorte d'affinité spéciale pour les foyers tuberculeux, il provoque et entretient autour d'eux un état congestif, qui, dans des cas favorables, peut aider puissamment à leur résolution ou à leur transformation fibreuse.

L'Elbon, qui présente l'acide cinnamique associé à l'oxyphénylurée sous une forme pouvant être administrée par voie buccale, réalise donc une application heureuse des propriétés thérapeutiques d'un corps qui devient ainsi un antithermique et un modificateur de l'état pulmonaire.

Au point de vue antithermie, on constate, à la dose de 2 à 4 grammes par jour, continuée pendant quinze ou vingt jours, une baisse de température progressive, avec courbes en lysis de quelques dixièmes de degré chaque jour, et cela sans sueurs, sans tendance au collapsus.

Au point de vue de l'état local, on note une diminution et une amélioration de l'expectoration. En raison de l'action congestive sur les foyers tuberculeux en évolution que nous avons signalée, l'Elbon est plutôt contre-indiqué lorsqu'il y a des hémoptysies et il doit être, chez ces malades, administré très prudemment.

Au point de vue état général, on constate un relèvement des forces, les malades se sentent mieux et accusent souvent un état d'euphorie très net. On voit fréquemment le poids remonter, la toux diminuer, et une amélioration très réelle se produire, amélioration pouvant très bien aboutir à la guérison dans les cas pas trop avancés.

Lorsque l'Elbon a été administré pendant deux, trois ou quatre mois consécutifs, avec des périodes de repos de quelques jours, on a souvent l'heureuse surprise de pouvoir suspendre de plus en plus la médication, puis même la supprimer, sans assister à la réapparition de la fièvre (ce qui se produit invariablement avec les autres antithermiques) ; et si en même temps l'auscultation traduit un état pulmonaire meilleur, on a toutes chances de se trouver en présence d'un cas qui guérira, pour peu que le sujet se trouve dans de bonnes conditions d'hygiène physique et alimentaire.

L'Elbon est fabriqué par les laboratoires Ciba, 1, place Morand, à Lyon, qui en tiennent gracieusement des échantillons à la disposition du corps médical.

---

# SOMMAIRES DES PUBLICATIONS PÉRIODIQUES

***Archives des Maladies du Cœur, des Vaisseaux et du Sang :***

*Sommaire du N° de juillet 1917 :* PETZETAKIS, De la conductibilité cardiaque inversée ; extrasystoles ventriculaires rétrogrades et automatisme ventriculaire post-extrasystolique. — LÉONARD DE VINCI et ses études anatomiques sur le système cardio-vasculaire. — *Revue analytique.* — Procédés d'exploration cardiaque. Cardiopathologie de guerre. Anatomie pathologique. Thérapeutique cardio-vasculaire. — Le numéro.. 2 fr.

*Sommaire du N° d'août 1917 :* LUTEMBACHER, Endocardite subaiguë et endartérite pulmonaire chez les cardiaques. — *Revue analytique.* — Aorte. Artères périphériques. Pression artérielle. — Le numéro .... 2 fr.

***Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale :***

*Sommaire du N° de juillet 1917 :* GOUGEROT, La lutte antivénérienne. Lutte contre les dangers de la prostitution. Éducation du public. Mesures prophylactiques. — CHAVIGNY, De l'indentification des individus particulièrement en temps de guerre. — BRIAU, Histoire sanitaire du Creusot depuis la mobilisation. Comment la ville s'est défendue contre de multiples dangers de contagion. — Mutilés de la guerre victimes d'accidents du travail. — *Revue des journaux.* — Le numéro.................................. 2 fr.

*Sommaire du N° d'août 1917 :* BARGERON, L'hygiène dans la reconstruction des usines après la guerre. Les poussières inertes. — Francis BUSSIÈRE. Vers les œuvres de demain. Comment organiser l'enseignement de la puériculture. — Contrôle de l'épuration des eaux par javellisation, après élimination du chlore actif par l'hyposulfite de soude. — *Revue des journaux.* — Le numéro .................................. 2 fr.

# CHRONIQUE DES LIVRES

***Exploration radiologique des voies urinaires***, par le Dr ARCELIN, chef de service de radiologie aux hôpitaux de Lyon. 1 vol. in-8, de 175 pages, avec 123 figures et 6 planches, 6 fr. (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

L'utilisation de la radiologie en urologie a marqué un progrès considérable.

Le diagnostic est ici moins facile, en effet, que lorsqu'il s'agit d'une fracture ou d'une luxation que révèle en quelques secondes, sur l'écran, le passage du courant. Rechercher un calcul urinaire, situer l'exacte position d'un rein, sont des opérations délicates où l'on risque de commettre aisément les erreurs les plus préjudiciables.

Il importe donc de suivre une méthode des plus précises, qui ne peut se contenter d'appareils de fortune, mais qui exige une installation disposée spécialement dans ce but et dont le Dr Arcelin décrit successivement chacun des éléments : appareils producteurs du courant, ampoules, écrans, plaques, etc...

***Pratique courante de chirurgie de guerre***, par E. MARQUIS, chirurgien-chef de l'auto-chir. 22. In-8°, 76 figures, 7 francs (*A. Maloine et fils*).

Ce volume passe en revue la chirurgie courante aux armées. Au début, nous voyons figurés ces nouveaux engins dont l'utilisation intensive crée de nombreuses blessures. Puis le traitement général des plaies de guerre y est exposé. Les plaies du crâne, les plaies de poitrine, les plaies de l'abdomen sont successivement étudiées, au point de vue clinique et thérapeutique. Pour les fractures comme pour les lésions articulaires, sont exposées les méthodes nouvelles, qui en ont transformé l'évolution. Les lésions sèches des vaisseaux, les hématomes anévrysmaux sont décrits avec des schémas permettant de se remémorer rapidement la topographie des vaisseaux. Une étude des différentes formes de la gangrène gazeuse, puis du traitement du tétanos, complète l'ensemble.

***Plaies pénétrantes du crâne par projectiles de guerre***, par E. VELTER, ancien interne des hôpitaux de Paris. 1 vol. in-8 de 307 pages avec figures noires et coloriées (*A. Maloine et fils, à Paris*).

Ce recueil d'observations, illustré de nombreuses figures, est une bonne contribution à la chirurgie de guerre du crâne. C'est le résultat d'une année de pratique dans un hôpital de premier échelon. L'auteur a spécialement insisté sur les symptômes nerveux et les troubles oculaires précoces ou tardifs qu'il a constatés.

***Notes du Military Orthopaedics***, par le colonel ROBERT JONES, avec figures (*Cassell et Cie, London*).

Sous ce titre, le colonel Robert Jones, qui est l'inspecteur du Service orthopédique de l'armée anglaise, publie en un élégant volume illustré une série de notions d'orthopédie qui rendront le plus grand service à ceux qui soignent les soldats. La compétence de l'auteur, sa précision, le souci d'illustrer son texte de figures claires, lui ont permis de condenser en un peu plus de 100 pages un véritable traité d'orthopédie pour les difformités les plus usuelles.

L'énumération des chapitres rend un compte exact de l'importance de l'ouvrage : Positions d'élection pour les ankyloses qui succèdent aux blessures articulaires de guerre. — Suture des nerfs et méthodes alternatives de traitement par la transplantation tendineuse. — Le pied des soldats et le traitement des difformités communes du pied. — Fractures mal consolidées et non consolidées. — Transplantation osseuse et quelques emplois de la greffe osseuse. — Lésions traumatiques du genou. — Traitement mécanique des fractures dans les conditions de guerre.

ALBERT MOUCHET.

# OUVRAGES REÇUS AU BUREAU DU JOURNAL

***The thyroid gland in health and disease***, par R. Mc. CARRISON, lauréat de l'Académie de médecine de Paris. 1 vol. in-8 de 286 pages avec 82 figures cartonné : 18 fr. 50 (Librairie *Baillière, Tindall and Cox*, à Londres).

***La meningitis tuberculosa en el lactante***, par le Dr C. PELFORT, assistant de la Clinique infantile de Buenos-Aires. In-8, 15 pages, 1 fr. (Libreria *Las Ciencias*, à Buenos-Aires).

***Toxin and antitoxin of and protective inoculation against Bacillus Welchii*** par CARROL G. BULL et J.-W. PRITCHETT. *Baltimore*, gr. in-8, 20 pages, 1 fr.

***Ad Augusto Bonone***, nel suo XXV anno di insegnamente. *Turin*, in-4, 360 pages, 8 fr.

***La fatalité de la guerre***, scènes et propos du front, par le Dr Émile-François JULIA. 1 vol. in-18, 4 fr. (Librairie *Perrin et Cie*).

***La radioactivité et les principaux corps radioactifs***, par A. MUGUET. 1 vol. in-18 avec 48 figures et 4 planches coloriées, 5 fr. 50 (Librairie *A. Doin et fils*).

***Les états psychasthéniques frustes et la guerre***, par le Dr CORDIER. *Lyon*, in 8, 124 pages, 4 fr.

***Les grands types cliniques de psychonévroses de guerre***, par le professeur GRASSET. *Montpellier*, in-8, 20 pages, 1 fr.

***Peut-on guérir la tuberculose?*** par e Dr F. CEVEY (de Lausanne). 1 vol. in-18 de 254 pages, 4 fr. (Librairie *J.-B. Baillière et fils*).

***Maladies blennorragiques des voies génito-urinaires***, par le Dr A. RENAUT, médecin honoraire de l'hôpital Cochin-Ricord. 1 vol. in-8 de 262 pages, cartonné, 4 fr. (Librairie *Vigot frères*).

***Les ventricules latéraux dans la méningite cérébro-spinale de l'adulte***, par le Dr CAUSSADE, ancien interne lauréat des hôpitaux de Nancy. Gr. in-8, de 187 pages avec planches, 6 fr. (Librairie *J.-B. Baillière et fils*).

***De l'aptitude à l'aviation et le syndrome mal des aviateurs***, par le Dr FERRY, ancien interne lauréat des hôpitaux de Nancy. 1 vol. gr. in-8 de 200 pages avec planches, 9 fr. (Librairie *J.-B. Baillière et fils*).

***La médication leucogène dans les maladies infectieuses***, par le Dr G. AUDAIN, ancien interne des hôpitaux de Paris. Gr. in-8, 192 pages (Librairie *Maloine*).

***Les acquisitions récentes de la symptomatologie des sciatiques médicales***, par le Dr P. AULAGNIER. In-8, 47 pages, 2 fr.

***Sérothérapie et lymphothérapie***, par le Dr DEZWARTE. In-8, 11 pages, 1 fr.

***Les maladies vénériennes***, par le Dr Léon BIZARD. 1 vol. in-18 (Librairie *Maloine*).

***La localisation des corps étrangers***, par le Dr HENRARD. In-8, 15 pages avec figures, 1 fr. (Librairie *J.-B. Baillière et fils*).

# VARIÉTÉS

## THÉORIES ET CONCEPTIONS ANCIENNES SUR LA RAGE

par le Dr A. SATRE (de Grenoble).

L'effrayante maladie qu'est la rage a toujours frappé très vivement l'imagination de nos aïeux, qui édifièrent à son sujet les fables les plus invraisemblables.

Nous en avons recueilli un certain nombre qui sont peu connues et méritent d'être relatées pour leur originalité.

C'est ainsi qu'une ancienne théorie, qui, est-il besoin de le dire? ne s'appuie sur aucune base solide, faisait jouer à la terreur un rôle prédominant, presque exclusif, dans la production et l'évolution de la rage.

Elle tombe devant les chiffres suivants, empruntés à une statistique :

450 victimes se rangeaient, sous le rapport de l'âge :

| | |
|---|---|
| Au-dessous de 5 ans | 26 |
| De 5 à 15 ans | 95 |
| De 16 à 20 ans | 40 |
| De 21 à 30 ans | 61 |
| De 31 à 60 ans | 189 |
| De 61 à 90 ans | 39 |
| | 450 |

L'heureuse insouciance de leur âge n'assure donc pas aux enfants le privilège de l'immunité.

A un autre point de vue, on sait qu'une morsure étant subie, les chances favorables deviennent très grandes, lorsque deux mois se sont écoulés. Au delà de trois mois, l'immunité complète est tenue pour extrêmement probable.

Sans affirmer que ce dernier point soit établi comme une règle générale, disons bien haut que les exceptions sont d'une trop grande rareté pour ne pas infirmer ces histoires plus que douteuses, accréditées et perpétuées dans la mémoire du peuple, de personnes mordues chez lesquelles la rage aurait éclaté au bout de plusieurs années, de vingt ans et plus, et même qu'aucune de ces traditions ne repose sur des faits éclairés par une critique sévère, ni sur des témoignages irrécusables. A mesure donc que les jours s'écoulent, le calme doit renaître dans l'âme des *blessés de la rage*, et, l'année écoulée, toute crainte peut être à jamais bannie.

Les anciens avaient compris que le meilleur moyen de prévenir le développement de la rage était de supprimer les conditions qui président à son évolution. Ces conditions, malheureusement, leur étaient inconnues. La faim, la soif, la colère, la captivité, l'isolement à certaines époques, successivement invoqués comme causes, au moins occasionnelles, de la rage, y demeurent évidemment étrangers.

La rage est loin d'être, comme on l'a dit, inconnue à Constantinople et en Égypte, où les chiens vivent et voguent en pleine liberté.

Une seule condition, connue depuis des siècles, est mise hors de doute, à savoir qu'une haute température en favorise la naissance spontanée et l'éclosion.

Selon un savant russe, Marochetti (1878), le virus, après avoir été absorbé dans les blessures, passait dans le torrent circulatoire ; puis il se concentrait sous la langue, où l'on voyait s'élever sur chaque côté du frein, du troisième au neuvième jour, de petites pustules ou vésicules, appelées *lysses*, dans lesquelles il se trouverait renfermé.

« Si, à cette époque, disait Marochetti, on enlève ces petites vessies et que l'on cautérise ensuite avec soin les

## VARIÉTÉS *(Suite)*

plaies résultant de l'excision, les progrès ultérieurs du mal sont arrêtés, et la santé reste intacte; si, au contraire, on les abandonne, le virus est absorbé au bout de vingt-quatre heures. »

Les faits n'ont pas confirmé les espérances données par le médecin russe. En réalité, ces vésicules sous-linguales, quand elles existent, ne sécrètent pas le virus, et le liquide qu'elles recèlent n'est pas apte à inoculer la rage. L'expérience en a été faite et a répondu négativement.

Je trouve dans un poème latin du XVI[e] siècle un curieux passage, qui n'est pas sans avoir quelque analogie avec la doctrine assez récente de Marochetti. Je le traduis fidèlement de *l'Art d'élever les chiens de chasse et de traiter leurs maladies,* de Jérôme Fracastor (*Alcon sive de cura canum venaticorum*), *in fine* :

Sois alerte, et surtout arme-toi de courage,
Si l'un d'eux, rendu fou par un excès de rage,
Sur les passants se jette, écumant, ahuri,
Et ne reconnaît plus la main qui l'a nourri.
Tandis que, prévenant la terrible morsure,
Une chaîne au chenil l'arrête et te rassure,
Mêle à l'huile de lin, qui rendra trouble l'eau
Que puisera ta main au cours d'un clair ruisseau,
L'astringente liqueur de la rose sauvage.
On prétend que le chien, calmé par ce breuvage,
Cesse de s'épuiser en élans furieux
Et que son doux regard reparaît dans ses yeux.
D'autres disent qu'il faut à la graine vieillie
Incorporer la figue au fond des bois cueillie.
D'autres vantent le lierre aux flexibles rameaux,
Dans l'eau le font tremper, et sur d'ardents fourneaux
Veulent que le liquide aux deux tiers s'évapore ;
Bu tiède, affirment-ils, dès la première aurore,
Du chien qui se réveille il calme la fureur.
Le plus sûr est de craindre une imprudente erreur,
De se saisir du fer et, dès son origine,
D'attaquer hardiment le mal dans sa racine
Au point où le palais à la langue est uni,
Près du gosier, un ver, semblable à l'or bruni,
Se cache ; c'est par lui que la rage s'allume,
Par lui que coule à flots la virulente écume.
Qu'un coup audacieux l'en arrache, avec lui
L'aiguillon du mal tombe, et tout danger a fui.
A ces premiers conseils d'autres conseils peut-être
Un jour... Mais le soleil est près de disparaître ;
Le temps presse, il nous faut, vers notre toit lointain
D'une chasse abondante emporter le butin.
La lune, de la nuit éclaircissant les ombres,
Autour de nous bientôt rendra les bois moins sombres ;
Déjà Corydallus quitte les bords de l'eau
Et de roseaux coupés dépose un lourd fardeau.

Ce n'est là sans doute qu'une fiction poétique, car je n'ai pas trouvé trace de *ce ver contaminateur* (ver au XVI[e] siècle, microbe au XX[e]) dans le traité en prose de l'auteur : *Sur les maladies contagieuses,* ni au chapitre X : *De rabie,* ni au chapitre IX : *De curatione rabidorum.*

Avant de terminer, je crois ne pas devoir passer sous silence certaine omelette mystérieuse et fantastique dont une foule de détenteurs, vers le milieu du siècle précédent, possédaient le secret, la vantant comme un remède infaillible, soit pour prévenir, soit pour guérir la rage, et l'imposant trop souvent à l'insatiable crédulité du peuple, toujours prêt à mordre à l'appât du merveilleux et de l'inconnu.

En 1852, époque où les cas d'hydrophobie s'étaient multipliés en France dans des proportions alarmantes, la plupart des détenteurs, mus par un généreux sentiment d'humanité ou par l'espoir de quelque récompense, envoyèrent au ministre la recette de l'incomparable spécifique. Quel en était le principe actif? Des écailles d'huître. La lumière fut faite (1).

Nous reviendrons sans doute quelque jour sur les miracles attribués dans la cure de la rage à la châsse de saint Hubert.

(1). Voyez BOUCHARDAT, Rapport à l'Académie de médecine sur divers remèdes proposés pour prévenir ou pour combattre la rage (*Bulletin de l'Académie de médecine,* 1852, t. XVIII, p. 11).

# NÉCROLOGIE

## E. DELENS (1840-1917)

Nous avons le regret d'apprendre la mort de mon ancien maître le Dr E. Delens, chirurgien honoraire des hôpitaux de Paris, professeur agrégé à la Faculté de médecine, qui vient de s'éteindre à Versailles, dans sa soixante-dix-huitième année.

Après de brillants concours, nommé successivement aide d'anatomie, prosecteur, chirurgien des hôpitaux et professeur agrégé à la Faculté de médecine, le Dr Delens renonça de bonne heure à la carrière chirurgicale proprement dite pour se consacrer entièrement à l'ophtalmologie. Deux des salles du service de mon vénéré maître Panas, à l'hôpital Lariboisière, réservées jusque-là à l'ophtalmologie, furent en 1884 transformées en un service autonome dont Delens prit la direction. Il y resta jusqu'à sa mise à la retraite en 1903.

C'est dans cette période qu'il publia sa monographie du Traité de chirurgie de Duplay et Reclus, véritable précis de pathologie oculaire, qui vit une deuxième édition en 1900.

Essentiellement simple et modeste, se tenant en dehors des discussions scientifiques, d'une haute conscience et d'une probité absolue, Delens était très attaché à ses devoirs hospitaliers qu'il remplissait avec une grande exactitude. Pendant toute l'année 1896-1897 où il m'a été donné d'être son interne, j'ai pu apprécier son aménité et sa courtoisie parfaites. Il laissera le souvenir d'un homme de bien et sa perte sera unanimement ressentie par ses élèves et tous ses amis. F. TERRIEN.

# NOUVELLES

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

PÉRÉ (Jean-Baptiste), médecin-major (active) de 2e classe au 18e bataillon de chasseurs : *au front depuis le début de la campagne, a fait preuve en toutes circonstances d'une activité, d'un dévouement et d'une bravoure remarquables. S'est particulièrement distingué dans les combats d'avril et mai 1917, parcourant sans cesse un secteur violemment bombardé et y dirigeant très habilement l'évacuation des blessés. Une blessure. Trois citations.*

HAMELIN (Philippe), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (territorial) au 154e rég. d'infanterie : *médecin d'un zèle, d'un dévouement et d'un courage remarquables, dont il a donné les plus belles preuves dans les combats du 16 au 25 avril 1917. A été grièvement blessé, à son poste, le 25 avril.*

ALLARD (Emile), médecin aide-major de 2e classe au 3e bataillon du 121e rég. d'infanterie : *médecin aide-major d'un grand courage et d'un absolu dévouement, s'est toujours distingué par son sang-froid et son abnégation. A été très grièvement blessé, à Malancourt, le 22 mars 1916.*

Est nommé *chevalier de la Légion d'honneur :*

BLANC (Henri-Louis-Joseph), médecin civil à titre bénévole à l'hôpital complémentaire V. G. 3. Titres exceptionnels : *chirurgien distingué. Dégagé de toutes obligations militaires, a donné, depuis le début de la guerre, sans*

# Conditions d'Abonnement

**Abonnement d'un an : 12 fr.** (France); **16 fr.** (Étranger).

**Abonnements de guerre. — Pendant la durée de la guerre** nous recevons aussi des renouvellements ou des abonnements nouveaux à **12 numéros moyennant 3 fr. 50 pour la France.**

MALAPERT (Henri-Paulin-Prosper), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'ambulance chirurgicale automobile no 14 : *chirurgien de grande valeur. Très belle attitude à Wiencourt pendant le bombardement des 17, 18 et 20 août, 2, 4, 5, 6, 7 et 11 septembre 1916. A réconforté les blessés par son courageux entrain et a fait preuve de qualités d'organisateur comme chef de service de l'ambulance auto-chirurgicale no 7.*

DESTRÉMONT (Aimé), médecin auxiliaire au 87e rég. d'infanterie : *modèle d'entrain, de bravoure et de dévouement. Pendant les attaques de juin 1915, s'est porté à plusieurs reprises entre les deux lignes, malgré une vive fusillade, pour prodiguer ses soins aux blessés restés sur place. Les 15, 16 et 17 juillet 1915, sous un bombardement d'une extrême violence, a parcouru constamment la première ligne pour donner des soins immédiats aux blessés.*

FULCONIS (Ulysse-Victor), médecin-major de 1re classe au 43 rég. d'infanterie coloniale : *officier d'un dévouement remarquable, ayant le plus grand sang-froid et la plus grande bravoure. Le 20 août 1914, à la bataille de Morhange, a soigné les blessés de quatre régiments sous le feu violent de l'artillerie lourde ennemie. Le soir venu, quoique ayant tous les moyens de se retirer, fait prisonnier avec des blessés, a su les protéger de toute brutalité par son calme et son sang-froid et les a soignés avec le plus grand dévouement au cours des dix-sept jours pendant lesquels il fut gardé par les Allemands.*

CARLIER, médecin principal de 1re classe, chef du service de santé d'un corps d'armée : *s'est dépensé sans compter dans l'accomplissement de sa tâche jusqu'à l'extrême limite de ses forces. S'est particulièrement signalé au cours des attaques des 13 et 14 juillet 1915 en Argonne, en dirigeant lui-même, sous un feu des plus violents, l'organisation des secours et le service des évacuations. Mort des suites d'une maladie contractée au front.*

AUROUSSEAU (Léon-Clément-André), médecin aide-major de 2e classe au 31e rég. d'infanterie, 3e bataillon : *médecin aide-major de 2e classe de réserve. Présent depuis le début de la campagne. N'a cessé de montrer le plus pur dévouement, la plus grande énergie et la plus grande bravoure. Par son action personnelle et son ascendant sur les hommes, contribue à maintenir très élevé le moral de la troupe. Pendant la bataille du 16-18 avril 1917 a parcouru sans cesse le champ de bataille sous le violent bombardement et le tir des mitrailleuses, allant jusqu'aux postes les plus avancés exalter le courage et l'ardeur des hommes et panser les blessés. Déjà trois fois cité.*

BARONCELLI (Georges-Louis-Joseph), médecin aide-major de 1re classe de l'artillerie de la ... de cavalerie (54e rég. d'artillerie) : *médecin d'un dévouement absolu. Professionnel de la bravoure. Fait l'admiration de ses camarades et des hommes du groupe de l'artillerie de la... Sérieusement blessé, le 17 avril 1917, en assurant son service sur les positions de batterie sous un violent bombardement qui y causait des ravages.*

SAUGERON (Charles), médecin aide-major de 2e classe, chef du service médical du 25e groupe du 3e R. A. P. : *prodigue, en toutes occasions, ses soins les plus dévoués aux blessés. Dans les nombreuses circonstances où le groupe a eu des victimes, n'a pas attendu qu'on lui apporte les blessés au poste de secours ; sans souci du danger, est allé les chercher sous le bombardement.*

KLINGEVIEL (Jean-Hugo), médecin aide-major au 4e rég. d'infanterie, 2e bataillon : *d'une froide bravoure, s'est prodigué au cours de l'attaque du 16 avril 1917, marchant avec les premières vagues d'assaut, soignant et réconfortant*

*les blessés, donnant à tous l'exemple de ses belles vertus militaires. Grièvement blessé sur la position conquise.*

THIERRY (Henri-Alfred-Joseph), médecin auxiliaire au 101e rég. d'artillerie lourde, 3e groupe : *médecin auxiliaire d'une bravoure exceptionnelle. S'est porté avec le plus grand courage et un mépris absolu du danger, sous un feu violent d'obus explosifs et toxiques, pour prodiguer ses soins éclairés aux blessés et coopérer personnellement à leur transport au poste de secours. Est mort intoxiqué.*

JAOUEN (Alexandre), médecin aide-major du 24e rég. d'infanterie coloniale : *le 9 mars, pendant l'exécution d'un coup de main, s'est prodigué avec le plus grand mépris du danger sous un bombardement violent pour panser les blessés tombés dans les positions allemandes et entre les lignes. Ayant été projeté à terre par un obus tombé à quelques pas de lui, s'est relevé sans manifester aucune émotion ; est retourné immédiatement dans la position ennemie pour évacuer un nouveau blessé et est rentré le dernier dans la tranchée, sa mission terminée.*

POLLARD (John), médecin du service de la colonie de la Nigéria anglaise : *pendant six mois de campagne au Cameroun Nord sur sa demande et avec l'assentiment de ses chefs, a été affecté au service médical de la colonne française du Cameroun Nord, prodiguant ses soins avec un dévouement absolu à nos malades et à nos blessés. Bien que malade lui-même, est resté à son poste et a assuré son service jusqu'à la fin des pénibles opérations contre Garun. A remplacé pendant deux mois le médecin militaire de la colonne, alité.*

VILLARD (Paul-Yves-Marie), médecin-major de 2e cl. au 268e rég. d'infanterie : *médecin-major de haute valeur. Au cours des récents combats sur la Somme, dans la nuit du 7 au 8 novembre 1916, a fait preuve de remarquables qualités de bravoure et de sang-froid, reconnaissant le secteur jusqu'en première ligne sous les tirs de barrage et les feux de mitrailleuses, y installant au mieux des nécessités de la situation des relais pour l'évacuation des blessés et un poste de secours éventuel pour leur donner les premiers soins.*

DEGRENNE (Albert-Pierre), médecin-major de 2e classe (territoriale) du 5e rég. d'infanterie : *médecin chef de service d'un courage et d'un dévouement professionnel remarquables. A été blessé, le 20 juillet, en organisant un poste de secours dans le secteur. Blessé de nouveau grièvement le 21 décembre, en allant organiser en première ligne, sous un bombardement des plus violents, la relève des blessés. Deux blessures. Une citation à l'ordre de la division d'infanterie.*

ABEILHE (Marie), médecin aide-major de 2e classe à la compagnie 32/1 du 32e bataillon du génie : *médecin aide-major tout à fait remarquable. A fait preuve, le 17 février 1917, d'un dévouement au-dessus de tout éloge en se dépensant sans compter pour donner lui-même ses soins les plus éclairés à des blessés dans des circonstances particulièrement difficiles et dangereuses. S'est déjà distingué dans des opérations antérieures.*

CUREL (Ernest), médecin aide-major du 2e rég. de marche de zouaves : *médecin aide-major de la plus grande bravoure. Pendant les combats du 15 décembre 1916 en avant de D..., a suivi pas à pas la progression des bataillons d'assaut. Installé le soir même, en fin de combat, au ravin de l'H..., a organisé d'une façon méthodique et parfaite l'évacuation des blessés. Pendant les journées des 16 et 17 décembre, s'est porté jusqu'à nos positions avancées, assurant ainsi l'évacuation de nos blessés sur tout le terrain conquis. Déjà cité à l'ordre au cours de la campagne.*

ICHON (Henri-Jean-Charles), médecin aide-major de 2e classe, au rég. d'infanterie coloniale du Maroc : *pendant l'attaque du 15 décembre 1916, parvenu à L..., avec les vagues d'assaut, y a installé son poste de secours et s'y est maintenu, jusqu'à la relève de son unité, sous les plus violents bombardements, se prodiguant avec un dévouement sans bornes auprès des blessés. A déjà fait preuve, en maintes circonstances, d'un très grand courage et d'un sang-froid remarquables.*

PICHON (Pierre), médecin-major de 2e classe au 3e rég. d'infanterie coloniale : *durant les opérations des 9 et 10 décembre 1916, dans les conditions les plus difficiles et sous un violent bombardement, a su assurer le service de relève et d'évacuation des blessés en payant largement de sa personne et en donnant le plus bel exemple d'esprit de sacrifice et de dévouement.*


administration prolongée
de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses . sans aucun inconvénient
par le "THIOCOL "ROCHE"
uniquement sous forme de
SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"
Echantillon et Littérature
Produits : F. HOFFMANN-LA ROCHE & C^ie
21 Place des Vosges. PARIS
CACHETS "ROCHE" de THIOCOL
Sirop Roche
COMPRIMÉS ROCHE
THIOCOL

## NOUVELLES *(Suite)*

*ménager son temps, tout son concours pour le traitement des blessés. A été atteint, au cours d'une opération chirurgicale, d'une piqûre anatomique ayant entraîné une septicémie grave mettant ses jours en danger.*

**Médaille militaire.** — LECHOISNE (Jules-Auguste-Marie), dit Bernardin, médecin auxiliaire (réserve) à la 9e compagnie du 170e rég. d'infanterie : *modèle de dévouement et de bravoure ; s'est brillamment conduit dans tous les combats où le régiment a été engagé ; deux fois blessé, a refusé d'être évacué. A fait preuve à nouveau de belles qualités de courage et de sang-froid lors de l'attaque du 4 mai 1917. Trois fois cité à l'ordre.*

SZCZYPIORSKI (Elisée-Antoine-Henri), médecin auxiliaire (active) au 214e rég. d'infanterie : *modèle de dévouement et de bravoure. S'est distingué en maintes circonstances, et particulièrement le 21 mai 1917, en se portant à deux reprises, en plein jour, sur un terrain découvert et à 150 mètres des réseaux ennemis, pour relever les corps de deux hommes du régiment qu'il a ramenés dans nos lignes au prix d'efforts inouïs. Trois fois cité à l'ordre.*

DE MOINDREY (Joseph), médecin auxiliaire (active) au 1er bataillon du 44e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire qui a fait preuve, en toutes circonstances, de dévouement, de zèle et d'abnégation, en prodiguant ses soins aux blessés, sans souci des fatigues et des dangers. A été très grièvement blessé, le 21 mai, en assurant son service sous un violent bombardement.*

**Les médecins et la carte de charbon.** — Le conseil d'administration du syndicat des médecins de la Seine vient d'adresser au préfet de la Seine une lettre où il appelle son attention sur la situation qui est faite aux médecins par l'institution de la carte de charbon. Il lui soumet les observations que voici :

« La carte de charbon devant être mise en service à partir du 1er septembre, il serait nécessaire que la situation du corps médical fût éclaircie.

« Il a été entendu, dans les pourparlers qui ont précédé la création de la carte, que les professions libérales jouiraient d'un traitement de faveur, étant donné que les avocats, médecins, etc. sont obligés d'avoir une pièce pour faire attendre leur clientèle et une pièce pour la recevoir.

« On peut estimer qu'en moyenne ce chauffage exigerait quatre heures par jour, soit, en supprimant les dimanches, $4 \times 2 \times 27 = 216$ heures de chauffage par mois qui devraient être ajoutées à la carte normale de chacun.

« Le corps médical parisien, ne dépendant point de la chambre de commerce, se voit forcé de recourir à votre haute autorité pour obtenir ce à quoi il a droit ; nous sommes d'ailleurs persuadés qu'il suffira d'attirer votre bienveillance sur les nécessités de la profession pour que nous obtenions satisfaction. »

Le conseil d'administration du syndicat des médecins de la Seine a fait en même temps part de sa réclamation à M. Loucheur, sous-secrétaire d'Etat aux fabrications de guerre, chargé du service du ravitaillement de la population en charbon.

**Une victime des rayons X.** — La liste des médecins et des infirmières héroïques est longue, et les actes de dévoue-

## NOUVELLES *(Suite)*

ment médical ne se comptent plus. La phalange des radiologues victimes des rayons qu'ils emploient, et qui sont à la fois salutaires et meurtriers, a payé un large tribut à la maladie et à la mort.

La science radiologique vient d'enregistrer une nouvelle victime des rayons X. M. Vaillant, chef du service de radiologie de l'hôpital Lariboisière, vient en effet de subir l'amputation de l'avant-bras gauche, mortifié et gangrené par le maniement des rayons Rœntgen. Depuis plus de vingt ans que le savant radiologue emploie ces rayons, il a eu de nombreux accidents. C'est ainsi qu'on dut lui amputer, il y a quelques années, d'abord un, puis deux doigts de la main gauche et un doigt de la main droite. Malgré les précautions prises contre ces funestes radiations, malgré les écrans, les gants et les tabliers en plomb, le mal ne fit que s'aggraver.

Le Dr Cunéo, qui avait opéré M. Vaillant avant la guerre, a jugé qu'une nouvelle intervention chirurgicale était nécessaire. M. Vaillant s'est donc rendu à l'hôpital de Châlons-sur-Marne où se trouve le Dr Cunéo et a subi l'amputation de l'avant-bras. Le savant radiologue ne quittera cependant point son service de radiologie de l'hôpital Lariboisière.

**Bureau d'hygiène du Havre.** — M. le Dr Rulot, inspecteur du service de santé et de l'hygiène publique en Belgique, est attaché au bureau d'hygiène du Havre.

**Service de santé.** — Sont nommés :

*Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve* (à titre temporaire) : M. Bocage (André-Edmond-Marie), 4e section d'infirmiers militaires ; M. Brunon (Roger), 43e rég. d'artillerie (dépôt) ; M. Cougoureux (René-Paul-Lucien), 16e section d'infirmiers militaires ; M. Gallois (Jean-Félix), 22e section d'infirmiers militaires ; M. Jacob (Ernest-François-Étienne), hôpital temporaire no 19 à Épinal ; M. Laemmer (Marie-Marcel-Georges), 88e rég. d'artillerie lourde (dépôt) ; M. Lortet (Jean-Joseph), 14e section d'infirmiers militaires ; M. Prévot (Paul-Edmond), 23e section d'infirmiers militaires ; M. Reboul (François-Marie-Antoine), 14e section d'infirmiers militaires ; M. Queret (Marcel-Jeanvier-Paul-Marie), sous-secrétariat d'État des inventions.

*Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale* (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. Hardouin (René-Marie-Joseph), 7e section d'infirmiers militaires ; M. Messines (François), 18e section d'infirmiers militaires.

*Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve* (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. Capoulade (Jean), infirmerie-ambulance de Mahiridja (Maroc) ; M. Faiveley (Jean-Joseph), infirmerie de poste de Martimprey (Maroc) ; M. Souplet (Henri-Paul-Léon), infirmerie-ambulance d'Ito (Maroc) ; M. Pauty (Pierre), infirmerie-ambulance d'El-Boroud (Maroc) ; M. Remouit (Jean-Marius-François), infirmerie-ambulance d'Ait-Lias (Maroc) ; M. Laurens (Léon-Louis), infirmerie de poste de Martimprey (Maroc) ; M. Courbis (Louis-Henri-Jules), infirmerie-ambulance d'El-Rich (Maroc) ; M. Audinot (François-Marie-Eugène), R. P. S. d'une armée ;

## NOUVELLES *(Suite)*

M. DUPONT (Michel), R. P. S. d'une armée ; M. GATROT (Hyacinthe-Louis-René), R. P. S. d'une armée ; M. GELÉBART (Henri-Marie-Alain), R. P. S. d'une armée ; M. JOYES-NOUGUIER (Albert-Fernand), R. P. S. d'une armée ; M. PELLIER (Raymond-Pierre-Julien), R. P. S. d'une armée ; M. ALBESSARD (Antonin-Denis-Émile), R. P. S. d'une armée ; M. CONTESSOUZE (Maxime-Emile), R. P. S. d'une armée ; M. LE BOURHIS (Adrien-Marie), R. P. S. d'une armée ; M. LAVALLEY (Alphonse-Charles-Félix), R. P. S. d'une armée ; M. MATHIEU (Pierre-François-Louis-Henri), R. P. S. d'une armée ; M. MORICE (André-Marie-Gustave-Emile-Etienne), R. P. S. d'une armée ; M. BRAILLET (Marie-Jules-Léon-Pierre), R. P. S. d'une armée ; M. LAUQUIN (Antoine-Henri), R. P. S. d'une armée ; M. LESECQ (Joseph-Aubin-Arsène), R. P. S. d'une armée ; M. PARÈS (Jean-Marie), R. P. S. d'une armée ; M. PINOT (Jules-Auguste), R. P. S. d'une armée ; M. ROUTHIER (Henri-Joseph-Marie), R. P. S. d'une armée ; M. CHAPELAIN (Robert-Louis-Lucien-Jules), R. P. S. d'une armée ; M. DELEBECQUE (Louis-Jean-Paul), R. P. S. d'une armée ; M. DELMAS (François-Maurice), R. P. S. d'une armée ; M. FERRIER (Paul-Jules-Marie), R. P. S. d'une armée ; M. FISCHER (François-Noël-Auguste), R. P. S. d'une armée ; M. HEITZ (Paul), R. P. S. d'une armée ; M. THIÉBAUT (René-Nicolas-Léon), R. P. S. d'une armée ; M. NORA (Salomon-Gaston), R. P. S. d'une armée ; M. GALEN (Marie-Marcel-Maurice), R. P. S. d'une armée ; M. ASSELIN (Raymond-Jean-Baptiste), R. P. S. d'une armée ; M. GATAU (Henri-Simon-Joseph), R. P. S. d'une armée ; M. LACAZE (Bernard-Louis-Maurice-Epiphane), R. P. S. d'une armée ; M. PELOUX (Jean), R. P. S. d'une armée ; M. PIERSON (Armand-Gustave-Albert), R. P. S. d'une armée ; M. COIRRE (Paul-Aimé-Edouard-Marie), R. P. S. d'une armée ; M. GALLIARD (Henri-Lucien), R. P. S. d'une armée ; M. KERBOURCH (Corentin-Marie), R. P. S. d'une armée ; M. LAURENT (PIERRE-FERNAND-LOUIS), R. P. S. d'une armée ; M. MONS (Emile-Henri-Jean-Louis), R. P. S. d'une armée ; M. REBOUL-LACHAUX (Henri-Marie-Charles), R. P. S. d'une armée ; M. THIERRY (Maurice-François-Xavier), R. P. S. d'une armée ; M. CROZAT (Joseph-François), 76e compagnie d'aérostiers ; M. AULANIER (Godefroy-Louis-Victor), R. P. S. d'une armée ; M. CHABERT (Edouard-André), R. P. S. d'une armée ; M. DHULLUIN (Louis), R. P. S. d'une armée ; M. LECLERCQ (Jules-Théodore-Aimable-Joseph), R. P. S. d'une armée ; M. LEROY (Hector-Augustin), R. P. S., d'une armée ; M. PAYÈS (Henri), R. P. S. d'une armée ; M. DELORME (Jean-Baptiste), R. P. S. d'une armée ; M. MORIN (Fernand-Jean-Marie), R. P. S. d'une armée ; M. PONCELIN

## NOUVELLES *(Suite)*

D'ESCHEVANNES (Charles-Marie-Joseph), R. P. S. d'une armée ; M. SAINT-YVES (Richard), R. P. S. d'une armée ; M. SAUVAGE (Jean), R. P. S. d'une armée ; M. BOUTELIER (Maurice-André), R. P. S. d'une armée ; M. CLOITRE (Joseph-Jean-Louis), R. P. S. d'une armée ; M. GRILLIÈRES (Louis-Joseph-François-Marie), R. P. S. d'une armée ; M. LAFFAY (André-Eugène), R. P. S. d'une armée ; M. WICKHAM (Roger-Louis-Henri), R. P. S. d'une armée.

*Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale* (à titre temporaire) : M. le soldat HABERT (Charles), 21e région.

Les médecins auxiliaires : M. DECROIX (Edmond-Louis), R. P. S. de l'armée ; M. VIALLEFOND (Marie-Charles-Henri), R. P. S. d'une armée ; M. BINET (Paul-Elie-Théodore), R. P. S. d'une armée ; M. JEANNEQUIN (Alfred-Louis), R. P. S. d'une armée ; M. AZÉMAR (Charles-Marie-Léon), R. P. S. d'une armée.

*Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve* (au titre étranger), MM. les médecins aides-majors de 2e classe de réserve au titre étranger : M. KLEIMANN (Joseph), sujet russe, équipage radiologique n° 41 ; M. TAGRINE (Elie-Boris), sujet russe, 15e région ; M. MINKOWSKY (Eugène), sujet russe, 151e rég. d'infanterie ; M. WOLLMANN (Eugène), sujet russe, gouvernement militaire de Paris.

*Au grade de médecin-major de 1re classe de réserve* (au titre étranger) : M. le docteur en médecine LAURENT (Octave), sujet belge, médecin traitant à l'hôpital militaire du Grand-Palais.

*Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve,* le médecin aide-major de 2e classe de réserve CROS (Joseph), 108e rég. d'artillerie, 2e groupe.

*Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale* : M. le médecin auxiliaire MILLIOZ (Édouard-Joseph-Auguste), compagnie du génie 16/51, ancien médecin militaire.

*Au grade de médecin principal de 1re classe de l'armée active* (à titre temporaire) : M. le médecin principal de 2e classe de l'armée active DEROLE (Charles-Ursmar), en mission.

*Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale* (à titre temporaire) : M. le médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale GARREL-BILLIARD (Marie-Joseph-Auguste-Alexis) en mission.

*Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée active* (à titre temporaire), les médecins-majors de 1re classe de l'armée active : M. BICHELONNE (Henri-Célestin-Bernard), médecin divisionnaire de la 163e division d'infanterie ; M. MARTIN (François-Georges), médecin divisionnaire de la 120e division d'infanterie.

*Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée active à titre temporaire,* les médecins-majors de 2e classe de l'armée active : M. COUTURIER (Antoine-Marie), chef de service au 30e rég. d'infanterie ; M. PACALIN (Jean-Gabriel), chef de service au 9e rég. de marche de zouaves.

*Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active à titre temporaire,* les médecins auxiliaires : M. RATTÉ (Victor-Charles-Marie), élève de l'école du service de santé militaire, R. P. S. d'une armée ; M. MANIGUET (Joseph-Louis), élève de l'école du service de santé militaire, R. P. S. d'une armée ; M. GEORGET (Pierre-Marie), élève de l'école du service de santé militaire, R. P. S. d'une armée ; M. LE JOLIFF (Félix-Emmanuel-Jean-Eugène-Marie), élève de l'école principale du service de santé de la marine, R. P. S. d'une armée.

# TECHNIQUE PRATIQUE

## RECHERCHE DES PROJECTILES

### *Indicateur-Guide*

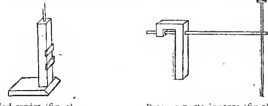
Du Dr J. ROBERT
Chef du service radiologique de la 7e Division

Il s'agit d'un petit appareil très simple, très pratique, très facile à construire, et permettant au chirurgien de découvrir, dans la plupart des cas, un projectile avec autant de rapidité et d'exactitude que sous le contrôle des rayons X dont l'action est *toujours* nocive.

**Description.** — Cet appareil se compose de trois parties démontables :

1° Un pied-repère ;
2° Une potence porte-équerre ;
3° Une équerre.

Le pied-repère, formé d'un support parfaitement horizontal surmonté d'une colonnette rigoureusement verticale, porte, à différentes hauteurs de cette dernière, deux petits repères en relief et le débordant légèrement de chaque côté.

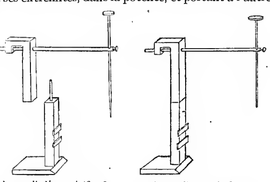


Pied-repère (fig. 1). Potence porte-équerre (fig. 2)

La potence porte-équerre représente une autre colonnette verticale venant très exactement s'adapter à celle du pied, avec laquelle elle se continue en ligne droite.

Cette potence est mobile et tourne autour du pivot qui surmonte la colonnette du pied.

L'équerre comprend deux tiges, l'une horizontale, ayant un diamètre de 5 à 6 millimètres et une longueur de 30 centimètres environ, glissant, par une de ses extrémités, dans la potence, et portant à l'autre



Appareil démonté (fig. 3). Appareil monté (fig. 4).

extrémité la deuxième tige, verticale, graduée, longue de 25 centimètres, qu'immobilise ou libère, au gré du chirurgien, une vis de serrage.

**Fonctionnement.** — Supposons un projectile situé au niveau du tiers moyen de la cuisse, à une profondeur quelconque. Au moment du repérage par les rayons X, le pied de l'appareil est suffisamment approché de la cuisse pour que les deux repères effleurent la peau. Le rebord de ce pied, taillé en biseau, s'insinue facilement sous le membre.

Dès que le chirurgien a placé la cuisse dans la position qu'il juge la meilleure pour l'intervention, on dessine sur la peau, avec un crayon dermographique ou autre, le contour du repère, ou, si le

## TECHNIQUE PRATIQUE *(Suite)*

circonstances s'y prêtent, des deux repères qui débordent la colonnette du pied, délimitant ainsi de petites surfaces qui correspondent exactement à ces repères.

Au moment de l'intervention chirurgicale, on monte l'appareil en fixant la potence sur le pied, puis on l'installe sur la table d'opération, en rapprochant les repères des petites surfaces dessinées sur la peau par le crayon dermographique. On cherche à faire coïncider les unes et les autres. Dès que ce résultat est obtenu, le membre peut être considéré comme remis, aussi complètement que possible, dans la position radioscopique. Il ne reste plus qu'à l'immobiliser par des sachets de sable, des lanières, ou tout autre moyen.

Toute cette petite manœuvre, qui peut être exécutée par n'importe qui, n'exige guère plus d'une minute.

Il importe, dans la plupart des cas, de repérer sur le côté opposé à celui où se tiendra le chirurgien, afin que ce dernier ait l'appareil en face, à portée de sa main. Comme la potence et l'équerre se déplacent suivant un cercle horizontal, il n'y a aucun inconvénient à repérer à 10, 15, 20 centimètres en dehors du plan du projectile, la tige verticale pouvant toujours être amenée dans son plan. Cette disposition laisse le champ libre à un aide qui peut, en même temps, maintenir et surveiller l'appareil s'il y a lieu.

Avant de commencer son opération, le chirurgien amène la tige verticale au-dessus du point d'émergence du rayon normal sur lequel il la laisse tomber. A ce moment, il note le chiffre de la graduation. Deux petits écrous fixent, au niveau de la potence, la tige horizontale dans la longueur correspondante. Dans cette position, la tige verticale représente le prolongement du rayon normal.

Le chirurgien n'a qu'à descendre verticalement pour trouver le projectile à la profondeur indiquée par le radiologue.

Cette descente verticale peut se faire, soit sous le contrôle intermittent de la tige verticale qui *indique* au chirurgien s'il incise bien suivant un plan perpendiculaire, soit avec le concours de la tige elle-même, qu'on laisse en place et qui *guide* le bistouri en lui servant de point d'appui.

Ces deux procédés, joints à la lecture de la graduation, permettent au chirurgien d'arriver *fatalement* sur le projectile dans les meilleures conditions.

La tige verticale se déplaçant parallèlement à l'axe du membre, c'est-à-dire à l'incision, peut, dans bien des cas, jouer le rôle de sonde cannelée et faciliter la découverte du projectile.

Les deux tiges, s'enlevant à volonté, se stérilisent aussi bien que les instruments de chirurgie.

Grâce à sa disposition et à ses dimensions établies d'après une moyenne précise, cet appareil peut s'appliquer à toutes les régions, thorax, tête et membres.

En résumé, modeste, mais simple, pratique, d'une construction et d'un maniement très aisés, l'indicateur-guide permet la recherche des projectiles avec un *seul* point, le *point d'émergence du rayon normal*, ce qui a le double avantage d'abréger les séances radioscopiques et de réduire au minimum les mouvements imposés aux blessés sur la table d'examen. De plus, manœuvré avec méthode et précision, il supprime presque toujours le contrôle des rayons X, en même temps que leur danger.

Il va de soi que l'application de l'indicateur-guide nécessite l'horizontalité parfaite, d'ailleurs facile à établir, de la table radioscopique et de la table d'opération.

# REVUE DES REVUES

**Gravité comparée des localisations tuberculeuses pulmonaires gauches et droites. Étude de 2 000 cas** (TECON et AIMARD, **Revue médicale de la Suisse Romande**, janvier-février 1917).

D'après l'étude de 2 000 cas (1 342 hommes et 658 femmes), il paraît résulter nettement qu'une localisation tuberculeuse gauche est plus grave qu'une droite, et qu'elle implique nécessairement un pronostic plus réservé. « Cette notion paraît être un élément non négligeable dans l'établissement du pronostic de la tuberculose pulmonaire. »

**Notes sur une « fièvre des tranchées » observée en Angleterre** (J. RAMSAY, **The British medical Journal**, n° 2929, 17 février 1917).

Il existe de grandes analogies entre l'affection qu'on a dénommée « fièvre des tranchées » et une pyrexie brève qui sévit actuellement parmi les troupes en Angleterre. Du 1er octobre au 31 décembre 1916, l'auteur a reçu dans son hôpital 199 patients étiquetés influenza et fièvre. Tous ceux-là présentaient des symptômes associés à toute pyrexie, tels que céphalée, douleurs diffuses dans tout le corps et sensation de malaise. Mais comme l'a montré un travail récent (captain MUIR, *Br. med. Journ.*, 11 novembre 1916), ces cas se distinguaient de l'influenza par les caractéristiques suivantes : 1) absence de tout signe de catarrhe de l'appareil respiratoire ; 2) absence de toutes les complications qui suivent si communément les attaques d'influenza (T. moy. = 38°,8 à l'entrée). La plupart des malades présentaient au début une leucocytose considérable (de 18 000 à 21 000) et, au point de vue microbien (naso-pharynx), un polymorphisme banal.

Jeffrey Ramsay insiste sur ce fait que les hommes atteints n'avaient jamais été dans les tranchées et que la brève pyrexie dont ils étaient atteints ne pouvait être distinguée de celle qu'on a dénommée la fièvre des tranchées (*trench fever*).

**La signification de la xanthochromie du liquide céphalo-rachidien** (T. P. SPRUNT et J. E. WALKER, **Bull. of the Johns Hopkins hospital**, n° 312, février 1917).

Les auteurs rapportent 5 cas personnels et analysent 100 cas recueillis dans la littérature de liquide spinal jaune clair. Il faut distinguer : 1° Les cas dans lesquels la coloration est due à l'hémoglobine dissoute ou à ses dérivés, qui en règle ne coagulent pas spontanément et ne contiennent qu'une petite quantité de globuline. Dans ces cas, les liquides céphalo-rachidiens sont habituellement associés à des tumeurs cérébrales en contact avec les méninges ou les ventricules. 2° Le groupe de cas plus nombreux et plus important se rapportant au syndrome de Froin, dans lequel le liquide est jaune clair transparent, se coagule spontanément, contient des quantités importantes de globuline, montre ou non de la pléocytose et dont la réaction à l'hémoglobine est négative. Il s'agit là « d'un syndrome de compression » dont la déterminante est l'isolement d'un cul-de-sac lombaire dans lequel le liquide céphalo-rachidien stagne, avec altérations vasculaires probables des parois. Cliniquement il faut penser (si l'examen radioscopique est négatif) à une tumeur médullaire, quoique ce syndrome puisse être aussi associé à un processus inflammatoire intradural.

# NOUVELLES

**Morts au champ d'honneur.** — Le Dr Paul Reynaud, médecin aide-major, tué à l'ennemi le 15 août 1917, décoré de la croix de guerre. — Le Dr Antoine-Joseph Giordani, chirurgien à l'hôpital de Vadelaincourt, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, frappé à mort au bombardement de l'hôpital par l'ennemi.

**Nécrologie.** — Le Dr Langlois (de Paris), décédé à Versailles chez son frère. — Le Dr A. Boissard, accoucheur des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Jouty (d'Oran), décédé à Lyon d'une septicémie foudroyante due à une infection.

**Mariages.** — Le Dr Adrien Grigault, chef de laboratoire à la Faculté de médecine de Paris, aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, et Mlle Alice Richin.

**Université de Lausanne.** — Le Dr Socin (de Bâle) est nommé professeur extraordinaire d'anatomie pathologique, en remplacement de M. Beitzke, retourné en Allemagne.

**Ce que les médecins doivent faire pour avoir du charbon.** — Voici les instructions adressées par le préfet de la Seine au président du Syndicat des médecins de la Seine.

« Par une lettre en date du 10 août courant, vous avez appelé mon attention sur la nécessité de prendre, à bref délai, des mesures propres à assurer les distributions du charbon destiné au chauffage du cabinet des médecins et des salons d'attente qui leur sont annexés.

J'ai l'honneur de vous informer que les médecins ayant leur cabinet de consultations à Paris devront remplir le formulaire imprimé à l'usage des petits commerçants et petits industriels consommant moins d'une tonne de combustible par mois. Avis sera donné prochainement de la date à partir de laquelle ces questionnaires pourrout être délivrés par les mairies de Paris.

Les médecins ayant leur cabinet de consultation dans les communes du département de la Seine pourront s'adresser utilement aux mairies de ces communes.

Veuillez agréer, monsieur le président, l'assurance de ma considération la plus distinguée. »

Le préfet de la Seine,
Signé : DELANNEY.

Les délais de déclaration expirant prochainement, il y a urgence à faire les demandes.

**Pharmacien aide-major victime du devoir.** — Le pharmacien aide-major de 1re classe Lazennec, qui travaillait à l'École de pharmacie, dans le laboratoire de M. le professeur Moureu, a été, au cours de ses recherches pour la défense nationale, victime de vapeurs caustiques et toxiques. Il a été admis à l'hôpital Necker. La croix de la Légion d'honneur lui a été remise par M. le professeur Moureu sur son lit de douleur. Il est âgé de quarante ans et est originaire de Saint-Pol-de-Léon.

**Visite de médecins uruguayens.** — Un groupe de médecins uruguayens visitent en ce moment le sud-ouest de la France. Ils ont commencé par la région d'Arcachon, dont ils étudient les ressources au point de vue climatothérapique. Cette mission a été reçue par l'Association médicale arcachonnaise qui lui a fait visiter les villas d'hiver et d'été, la Société scientifique, ses collections et son laboratoire. Un médecin-major a été désigné par le ministre de la Guerre pour accompagner la mission.

**Asile de Braqueville.** — Une place d'interne en médecine est vacante à l'asile de Braqueville. Adresser les demandes avec pièces à l'appui à M. le Dr Dubuisson, médecin directeur, asile de Braqueville, Toulouse.

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

ROCHE (Félix-Aimé), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *très bon médecin, praticien de valeur. Fait preuve, comme médecin-chef d'une ambulance, de remarquables qualités d'organisation et dirige son personnel avec la plus grande autorité.*

GAUTHIER (Victor-Louis-Joseph), médecin-major de 2e classe (réserve) au 74e rég. d'infanterie : *a montré comme médecin de bataillon, puis comme chef de service de santé régimentaire, de belles qualités de courage et de sang-froid sous le feu. Assure dans les meilleures conditions l'évacuation des blessés, donnant l'exemple du dévouement et du mépris du danger. Trois citations.*

LAVERGNE (Jean-Baptiste), médecin-major de 2e classe (territorial) au 81e rég. d'infanterie : *médecin très dévoué, qui a rendu les services les plus appréciés, au cours de la campagne, dans les différents postes qui lui ont été confiés. Nombreuses annuités.*

FROSTIN (Charles), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *médecin-major d'une haute valeur morale et d'un absolu dévouement. Maintenu au front sur sa demande, rend, dans une ambulance, des services appréciés.*

BACRI (Joseph), médecin-major de 2e classe de réserve, médecin-chef d'une ambulance : *excellent praticien, organisateur de premier ordre. Obtient les meilleurs résultats de la formation qu'il dirige.*

GUIRAUD (Émile-Gaston), médecin-major de 2e classe (réserve) au 253e rég. d'artillerie, 2e groupe : *au front depuis le début de la guerre, remplit ses fonctions avec un zèle et une compétence remarquables. Deux fois blessé en assurant son service sur les positions de batteries.*

DUMAS (Georges-Alphonse), médecin aide-major de 1re classe de réserve à une ambulance : *praticien de premier ordre, joignant à des connaissances techniques très approfondies, un esprit pratique et méthodique. A rendu les plus éminents services depuis le début des hostilités.*

DE CASTERAS (René-François-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un ambulance :

## Conditions d'Abonnement

**Abonnement d'un an : 12 fr.** (France); **16 fr.** (Étranger).

**Abonnements de guerre. — Pendant la durée de la guerre** nous recevons aussi des renouvellements ou des abonnements nouveaux à **12 numéros moyennant 3 fr. 50 pour la France.**

# CITATIONS A L'ORDRE DE L'ARMÉE

COUDRAY (Ferdinand), médecin-major de 2e classe au centre hospitalier de Salonique : *s'est acquis de nombreux titres militaires dans le service régimentaire et dans les formations sanitaires de l'avant. A pris part aux combats autour de Metzeral et du Ban-de-Sapt. Antérieurement cité au* Bulletin officiel *pour sa brillante conduite dans les combats du Haut-Guir (Maroc). Actuellement au centre hospitalier, s'est montré organisateur précis et complet, faisant face aux plus hautes difficultés de tout ordre.*

ESCUDIER (Louis), médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital d'évacuation n° 2 : *long séjour au front de France et en Orient. A accompli une œuvre chirurgicale remarquable dans des circonstances difficiles, dans une formation soumise à de fréquents bombardements d'avions. Au cours du dernier bombardement, a fait preuve de sang-froid en se portant au secours du personnel blessé.*

ROBERT (Jean), médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital temporaire n° 1 : *clinicien très instruit. A fait preuve des plus grandes qualités de zèle et de dévouement près des grands malades. Atteint de plusieurs accès de paludisme, a continué son service pendant les incursions d'avions et zeppelins ; a assuré le calme dans son service par son sang-froid.*

Mlle BRUNETON (Marie), infirmière à l'hôpital temporaire n° 5 : *infirmière du plus grand mérite. A fait preuve de belles qualités de courage et de dévouement à Verdun, à Lemnos et à Salonique à l'hôpital temporaire n° 5. A refusé l'évacuation, bien qu'atteinte de dysenterie.*

DEWAR (Margaret-S.), staff nurse, infirmière à l'hôpital anglais n° 37 : *courageuse infirmière, victime de son dévouement au cours du bombardement de l'hôpital. Fut mortellement blessée au chevet d'un malade dont elle protégeait la tête avec un oreiller, indifférente au danger et à sa propre sécurité.*

MARSHALL (Mary), staff nurse, infirmière à l'hôpital anglais n° 37 : *courageuse infirmière, victime de son dévouement au cours d'un bombardement aérien de l'hôpital. Ayant vu arriver les avions ennemis, se rendit à la salle d'opérations et fit tous les préparatifs éventuels nécessaires, les continua pendant un bombardement intense et fut tuée à son poste.*

Mlle TIGER (Hélène), infirmière à l'hôpital temporaire n° 1 : *infirmière d'élite qui a fait preuve d'un zèle au-dessus de tout éloge, se dépensant nuit et jour auprès des grands malades, tant au Maroc qu'à l'armée d'Orient.*

ROYER (Alfred-Louis), médecin auxiliaire au 242e rég. d'infanterie, au 5e bataillon : *très brave ; le 20 mars, alors que son poste de secours était très violemment bombardé et menacé d'enveloppement par la contre-attaque ennemie, a dirigé l'évacuation des blessés avec le plus grand calme et le plus complet mépris du danger, bien qu'ayant été lui-même blessé par un éclat d'obus.*

RAYOT (Ernest-Henri), chef de service, médecin-major de 2e classe au 371e rég. d'infanterie : *médecin-major chef de service de premier ordre. Ame d'élite. Modèle de toutes les vertus militaires et professionnelles. A organisé, avec un zèle et une compétence remarquables, le service sanitaire du corps, pendant les attaques. Blessé d'un éclat d'obus en visitant ses postes de secours, n'a pas voulu abandonner son service et a été mortellement frappé d'un nouvel éclat d'obus.*

SARDA (Arthur-François), médecin-major de 2e classe au 260e rég. d'infanterie : *médecin-militaire très brave, inspirant à tous sa foi ardente dans la victoire. A organisé avec un esprit de méthode incomparable pendant la bataille, la relève rapide de tous ceux qui sont tombés au champ d'honneur, gagnant la reconnaissance et l'admiration de tout le régiment.*

SALINIER (Jean-Baptiste), médecin aide-major de 1re classe au 215e rég. d'infanterie : *médecin de réserve d'une haute valeur morale. Prodiguant ses soins aux blessés jusque sur la ligne de feu, notamment les 2 et 3 décembre*

1914 *et* 26 *mars* 1916. *Fait preuve, depuis trente-deux mois, d'autant d'énergie et de bravoure comme soldat, que d'habileté et de dévouement comme médecin.*

ADAIN (Joseph-Emmanuel-Gabriel), médecin aide-major de 1re classe : *s'est dépensé avec un dévouement et une abnégation admirables pour créer et organiser, dans les conditions les plus difficiles et les plus dangereuses, un hôpital modèle sur le front de la 2e armée, à Onesti. A contracté dans l'exercice de ses fonctions le typhus exanthématique.*

GRAFFE (Marcel-Lucien), médecin auxiliaire au 16e rég. d'infanterie : *le* 13 *avril* 1917, *lors d'une attaque de son bataillon, alors qu'il était contusionné une première fois, a continué à assurer avec dévouement, et sans relâche, malgré une installation en plein air dans une zone battue violemment par les obus et les mitrailleuses, le fonctionnement d'un refuge de blessés, jusqu'au moment où il fut atteint par un éclat d'obus à la cuisse gauche, le blessant grièvement, alors qu'il pansait un blessé. A contribué par son zèle à l'évacuation rapide des blessés de la zone de feu.*

BLANICH (Bonaventure-Pierre-Joseph), médecin-major de 2e classe au 45e bataillon de chasseurs ; *pendant vingt jours a assumé le service médical d'un poste de secours très exposé sous un bombardement presque ininterrompu. Tué, le* 24 *avril, d'un éclat au cœur.*

VANHEUWERSWYN (Henri-Modeste), médecin auxiliaire (active) au 1er bataillon du 164e rég. d'infanterie : *médecin très brave et très dévoué. A été grièvement blessé, le* 20 *mai* 1917, *en relevant et en pansant les blessés sous un bombardement violent.*

MICHEL (Georges), médecin aide-major de 2e classe du 1er groupe de cyclistes, au groupe cycliste depuis le commencement de la campagne : *a su, par son dévouement inlassable, gagner l'affection de tous les chasseurs. A pris part à tous les engagements du groupe où il s'est toujours fait remarquer par son grand mépris du danger. Vient à nouveau au combat du* 22 *mars* 1917, *à M...-S..., de faire preuve du plus beau courage en soignant de nombreux blessés sur la ligne de feu et sous un bombardement d'une extrême violence. Deux fois cité.*

LAMY-LAPERRIÈRE (Pierre-Maurice), médecin aide-major de 2e classe au 1er bataillon du 150e rég. d'infanterie : *s'est admirablement comporté pendant les journées des* 16 *et* 17 *avril* 1917 *en soignant, sous le feu, les blessés du régiment. Médecin d'une conscience et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. Déjà cinq fois blessé.*

HARTMANN (Georges-Louis), médecin aide-major de 2e classe à l'ambulance alpine no 2 de la 57e division d'infanterie : *ayant été l'objet de trois citations sur le front français où il a été blessé grièvement, a assuré à lui seul, pendant les opérations vers Monastir, le service chirurgical d'une division constamment engagée. Sans se départir d'une simplicité et d'une modestie parfaites, n'a cessé de donner, à Monastir même, dans des conditions très périlleuses, les preuves de son habileté, de son courage, de son dévouement.*

## NOUVELLES *(Suite)*

*dirige une ambulance avec la plus grande compétence et a fait preuve, en des circonstances difficiles, de belles qualités de courage, de sang-froid et de calme. Blessé le 25 avril 1917, pendant un bombardement de sa formation. Deux citations.*

YARDIN (Alfred-Paul-Ferdinand), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance : *dirige très bien sa formation et montre la plus grande activité. S'est acquis de nouveaux titres par les services rendus au cours de la campagne.*

GOINARD (Ernest-Marie), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *praticien de valeur. Fait preuve, dans la direction d'une ambulance chirurgicale, de réelles qualités d'activité, de sang-froid, de dévouement et rend, grâce à ses connaissances techniques, de précieux services.*

LEURET (Jacques-Marie-André), médecin-major de 2e classe (territorial) à un centre hospitalier : *chirurgien d'une grande compétence, actif et très dévoué. Fait montre, dans la direction de sa formation, de solides qualités militaires. Une citation.*

ALGLAVE (Paul-Romain), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance chirurgicale automobile : *praticien habile, joignant à de remarquables qualités professionnelles un zèle et un dévouement sans bornes. Dirige une ambulance chirurgicale avec une grande compétence. A rendu les plus grands services au cours des récentes opérations.*

DUHAMEL (Albert), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *dirige sa formation d'une façon parfaite depuis le début des hostilités. Au cours des récentes opérations a, grâce à son action personnelle, ses qualités d'organisation et d'initiative intelligente qu'il a su déployer, pu obtenir de son personnel le rendement maximum, permettant ainsi le pansement et l'évacuation, dans les meilleures conditions, d'un grand nombre de blessés. Une citation.*

FAGUET (Henri-Marc-Édouard), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance : *praticien distingué. A rendu les plus signalés services dans les différents postes qui lui ont été confiés aux armées.*

REYNES (Antoine-Polydore), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *médecin-chef très actif, s'acquittant de ses fonctions avec zèle et dévouement. Rend, comme médecin-chef d'un hôpital d'évacuation, de signalés services.*

DEVÉ (Pierre-Jules-Théodore), médecin-major de 1re classe (territorial) à un hôpital d'évacuation : *médecin-major comptant de nombreuses annuités. Rend les meilleurs services, dans un hôpital d'évacuation, depuis son arrivée au front.*

MACHTOU (Maurice), médecin-major de 2e classe (réserve) au 10e rég. de chasseurs : *praticien distingué, ayant au plus haut degré le sentiment du devoir. D'un zèle et d'un dévouement à toute épreuve, s'est distingué par sa belle conduite sous le feu. Une blessure. Une citation.*

LE GENDRE (Arsène-Marie-Paul-Gabriel), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *a toujours fait preuve, dans la direction de son ambulance, du zèle le plus intelligent, prodiguant ses soins aux blessés avec un grand dévouement. Pendant les journées du 5 au 9 mai 1917, grâce à son autorité et au bel exemple de courage qu'il a donné à son personnel, a fait fonctionner sa formation d'une façon parfaite dans des circonstances difficiles.*

FLEURY (Edmond-Louis-Célestin), médecin-major de 2e classe (territorial) au 24e rég. territorial d'infanterie : *dirige le service médical du régiment avec beaucoup d'auto-*

## NOUVELLES *(Suite)*

*rité, d'intelligence et d'activité; se consacrant tout entier à sa tâche, entretient un excellent état sanitaire. S'est distingué par son courage au feu pendant les opérations en Champagne et sous Verdun. Une citation.*

FONTAINE (Alfred-Octave), médecin-major de 2e classe (territorial) au 117e rég. d'artillerie lourde, 10e groupe : *excellent médecin. Venu au front, en avril 1916, s'y est fait remarquer par ses belles qualités militaires. Toujours aux postes périlleux auprès des batteries, a donné, en maintes circonstances, les preuves de sa bravoure et de son abnégation, en prodiguant ses soins aux blessés, sous de violents bombardements. Deux citations.*

LEBLANC (Ély-Maximilien), médecin-major de 2e classe (réserve) à une ambulance : *chirurgien de valeur. Comme médecin-chef d'une ambulance, fonctionnant, dans une zone souvent bombardée, a donné, pendant la bataille de la Somme, les preuves de son courage, de son sang-froid et de son activité. Une citation.*

PETIT (Henri-Louis-Adrien-Marie), médecin-major de 2e classe (réserve) à un hôpital d'évacuation : *au front depuis le premier jour, comme médecin-chef d'une ambulance ayant fonctionné dans des circonstances difficiles, a fait preuve de belles qualités d'organisateur, d'initiative et de dévouement.*

ARBINET (Paul-Émile), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (territorial) à une ambulance : *praticien de grande valeur. Après avoir servi pendant 14 mois aux armées comme attaché à un groupe de brancardiers, puis au service médical d'un régiment d'infanterie, a exercé à l'intérieur les fonctions de médecin-chef d'un hôpital. Revenu au front, sur sa demande, malgré son âge, donne l'exemple de la bravoure et du dévouement. A rendu les plus éminents services, partout où il a passé.*

PAMARD (Paul-François-Bénézet), médecin-major de 2e classe (réserve) à une ambulance chirurgicale automobile : *en campagne depuis le début, d'abord dans une ambulance divisionnaire, puis dans deux ambulances chirurgicales, s'est dépensé sans compter, faisant preuve, particulièrement sous Verdun en octobre 1916, de beaucoup de courage, de compétence et d'un absolu dévouement. Une citation.*

DARFEUILLE (Jean-François-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) au 57e rég. territorial d'infanterie : *excellent chef de service, très énergique, ayant un haut sentiment du devoir. Venu au front, sur sa demande, au début de la campagne, malgré l'impotence fonctionnelle d'une jambe. A toujours fait preuve de courage, de sang-froid et de décision dans des circonstances difficiles.*

SCHMITT (Charles-François), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un hôpital d'évacuation : *au début de la mobilisation, placé comme médecin-chef d'un hôpital de couverture, a montré de belles qualités d'organisateur et de compétence professionnelle. Rend des services signalés par son abnégation, son zèle et son dévouement inlassables.*

REYNDERS (Léon), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *s'est fait apprécier comme médecin-chef de service d'un bataillon de chas-*

## NOUVELLES *(Suite)*

*seurs, puis d'une ambulance, par ses belles qualités de compétence, de zèle et d'absolu dévouement. Deux citations.*

GRIMARD (Jean-Octave-François-Marie-Ernest), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance : *médecin d'une haute valeur morale et professionnelle. S'est fait apprécier, comme chirurgien, dans toutes les situations qu'il a occupées depuis la mobilisation. Envoyé aux armées, sur sa demande, sert dans une ambulance où il rend les plus éminents services.*

JANET (Marie-Jules-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance : *médecin distingué. Dans des formations du front depuis le début de la campagne, s'acquitte de ses fonctions avec beaucoup de compétence et de dévouement. Nombreuses annuités.*

BLOC (Henri), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *praticien de valeur, a fait preuve d'un zèle et d'un dévouement remarquables dans la direction d'une importante formation sanitaire. Une citation.*

BUY (Jean-Pierre-Toussaint), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance: *médecin d'un dévouement et d'une activité inlassables. Placé à la tête d'une ambulance, obtient de son personnel, grâce à ses qualités d'ordre, de méthode et d'initiative, un rendement exceptionnel.*

PEDEPRADE (Albert), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance chirurgicale automobile : *chirurgien d'une haute valeur morale et professionnelle qui a montré, dans toutes les circonstances, le plus grand courage. Joignant une incomparable maîtrise d'opérateur à une extrême prudence, se dépensant sans compter, nuit et jour, il a sauvé la vie à de nombreux blessés. A rendu les plus éminents services depuis le début des hostilités. Une citation.*

MORIN (André-Raoul-William), médecin-major de 2e classe (territorial) au 82e rég. d'infanterie : *exemple de devoir, de conscience et de dévouement. Au front, sur sa demande, dans un régiment actif, a pris part aux affaires de la Somme, où il s'est distingué par sa belle conduite au feu. Une blessure. Une citation.*

TESSON (René-Théophile-Aristide), médecin-major de 2e classe (réserve) à une ambulance : *chirurgien d'une très grande valeur. A rendu pendant vingt mois, comme médecin-chef d'une ambulance de première ligne, les plus signalés services tant par sa maîtrise professionnelle hors de pair, que par ses brillantes qualités d'organisation, de commandement et de courage. Rappelé à l'intérieur, s'y est également distingué d'une façon particulière. Revenu sur le front au début de 1917, sur sa demande. Une citation.*

MEYSSAN (Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *sert aux armées dans une ambulance divisionnaire, où il ne cesse de faire preuve d'un grand zèle et d'un absolu dévouement.*

LEVET (Jean-Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *médecin très distingué. Dirige avec autant de compétence que de dévouement une importante formation sanitaire dont il a obtenu le meilleur rendement, grâce à son énergie et à son autorité.*

## NOUVELLES *(Suite)*

Parret (Ulysse-Hector), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *très bon médecin, dévoué et consciencieux. Rend les meilleurs services dans une ambulance.*

Chambon (Paul-Alfred), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance : *a toujours rempli ses fonctions avec beaucoup de dévouement et d'activité. Rend, grâce à ses connaissances techniques, de réels services à l'ambulance où il est affecté.*

Cubertafon (Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance : *excellent médecin dont le zèle et le dévouement ne se sont jamais démentis. S'acquitte parfaitement des fonctions qui lui sont confiées dans une ambulance.*

Desourteaux (Jean-François-Émile-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *aux armées depuis janvier 1916, dirige une ambulance avec beaucoup de compétence. A rendu les meilleurs services par son dévouement et son activité pendant la bataille de la Somme.*

Dorel (Antoine), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital d'évacuation : *aux armées sur sa demande, a montré dans les fonctions qu'il a occupées une activité, un zèle ainsi qu'un dévouement qui ne se sont jamais ralentis.*

Flammarion (Jules-Jean-Baptiste), médecin-major de 2e classe (territorial) à un commandement d'étapes : *bon praticien, zélé et consciencieux. A pris part, à la tête d'une ambulance, puis comme chef de service d'un régiment, aux combats de la Somme, où il a fait preuve de belles qualités militaires. Une citation.*

Noyer-Audiat (Charles-Jean), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *venu d'abord au front sur sa demande, puis renvoyé à l'intérieur par le jeu de la relève, a demandé à revenir aux armées. A toujours rempli les fonctions qui lui ont été confiées avec distinction et dévouement.*

Sorel (Auguste-Louis-Émile), médecin-major (territorial) de 2e classe à une ambulance : *médecin d'une haute valeur morale et professionnelle, qui a fait preuve, en des circonstances difficiles, de courage et de sang-froid sous le feu. Affecté à un centre hospitalier, s'acquitte de ses fonctions avec la plus grande compétence. Une citation.*

Robet (Marie-Ferdinand-Gabriel-Roger), médecin-major de 2e classe (territorial) au 81e rég. d'artillerie lourde, 12e groupe : *praticien distingué, qui s'est signalé en maintes circonstances, notamment à Verdun et sur la Somme, en prodiguant ses soins aux blessés, sous de violents bombardements. Resté au front, sur sa demande, donne l'exemple du calme et du dévouement.*

# CHRONIQUE DES LIVRES

***La cure solaire des blessures de guerre*** (Méthode Rollier), par le Dr Maurice CAZIN. In-8°, avec figures: 2 fr. 50 (*A. Maloine et fils*).

En publiant ces quelques pages, l'auteur a voulu aider à la vulgarisation de cette merveilleuse méthode thérapeutique que constitue la cure solaire. Et il est à souhaiter que, devant les résultats obtenus, le Service de santé prenne l'initiative de consacrer un certain nombre d'établissements sanitaires au traitement héliothérapique des lésions osseuses dans nos montagnes de Savoie, du Dauphiné ou des Pyrénées, ou dans le midi de la France.

***Technique des opérations et pansements des plaies de guerre***, par le Dr DUPUY DE FRENELLE. 1917, 1 vol. in-8 avec 201 figures, cartonné, 9 fr. (*Memento Dupuy, 112, rue de la Boétie, à Paris*).

Le Dr Dupuy de Frenelle a publié récemment un ouvrage aussi original dans la façon dont il est présenté que pratique par l'ordonnancement des chapitres. Son format, son papier, sa reliure en font un livre extrêmement facile à porter avec soi, et ceci n'est pas sans importance quand on songe au but qu'a voulu atteindre l'auteur et qui est de permettre à chaque chirurgien de la guerre d'avoir toujours à sa disposition cet excellent vade-mecum. Ceux qui n'ont pas compris cette intention ont pu critiquer ce qui me paraît un avantage. Il y a de très bonnes choses dans cet ouvrage.

R. G.

***Comptes rendus des séances du VIIe congrès international d'électrologie et de radiologie médicales*** (Lyon, 27-31 juillet 1914), publiés par les soins de M. le professeur CLUZET. 1916, 1 vol. in-8° (Lyon, *Imprimerie A. Rey*).

Le volume renfermant les comptes rendus du septième congrès international d'électrologie et de radiologie médicales qui s'est tenu à Lyon pendant la dernière semaine de juillet 1914, vient de paraître grâce à M. le professeur Cluzet.

Quand on le parcourt, on ne peut qu'être frappé par la valeur des travaux qu'il renferme, par l'ordre et la méthode avec lesquels ils ont été groupés, ce qui prouve combien le congrès de Lyon avait été rationnellement organisé.

Certes les événements graves qui agitaient alors le monde entier, les angoisses qui torturaient, en ces jours de juillet, les Français au seuil de la grande conflagration qui a mis l'Europe en sang, ont nui aux travaux du congrès et abrégé sa durée. Mais néanmoins les médecins qui s'étaient rendus à Lyon y ont bien travaillé et ont contribué aux progrès de l'électrologie et de la radiologie.

Il faut remercier M. Cluzet d'avoir su veiller à ce que, malgré l'arrêt de la vie scientifique pendant les premiers temps qui ont suivi le début des hostilités, leurs efforts n'aient pas été perdus et à ce que leurs travaux aient été rassemblés pour le plus grand profit de tous ceux qui voudront les consulter.

E. ALBERT-WEIL.

# VARIÉTÉS

## LA PROPHYLAXIE DE LA SYPHILIS AU XVe SIÈCLE

Puisque l'on s'efforce actuellement (avec énergie aux armées, sans grande conviction en ce qui concerne la population civile) de combattre la redoutable extension qu'a prise la syphilis, on lira peut-être avec intérêt le texte d'un arrêté qui fut pris à la fin du xve siècle, dans le même but. On verra que nos aïeux n'y allaient pas, comme on dit, de main morte en matière de prophylaxie.

Sans vouloir prendre part au débat, qui dure depuis longtemps, sur l'origine de la syphilis, je me permets de faire remarquer que cet édit, que j'emprunte aux *Anecdotes de médecine*, livre anonyme (de Dumonchaux) paru en 1762, serait daté de 1496, c'est-à-dire postérieur à peine de quatre ans à la découverte de l'Amérique par Christophe Colomb.

*Arresté du Parlement de Paris, portant Règlement sur le fait des malades de la Grosse Vérole.*

Aujourd'hui sixième mars (1496) pour ce que en cette ville de Paris y avoit plusieurs malades de certaine maladie contagieuse nommée la *grosse vérole* qui puis deux ans en-ça a eu graut cours en ce Royaume, tant de cette ville de Paris que d'autres lieux, à l'occasion de quoi était à craindre que sur le printemps elle multipliât, a été redvisé qu'il étoit expédient y pourvoir.

Pourquoi ont esté mandés les officiers du Roi en Chastelet. Lesquels, venus en la Cour, ont remontré qu'ils avoient esté en la maison de l'Evesque de Paris pour y mettre provision, mais n'y estoit encore advisé parmi le tout, pour les difficultés qui se trouvoient.

Si leur a ordonné la Cour y pourveoir et pour assister avec ledit Evesque, a été commis M. Martin de Bellefaye et moi, Greffier (*Pierre de Carisay*), en sa compagnie.

Et aprez ce que en la maison dudit Evesque, avons communiqué ensemble, me a esté enjoint en faire l'Ordonnance, ce que ai fait selon les Articles ci-aprez enregistrez, laquelle Ordonnance par moi portée en Chastelet, et délivrée au Prévost de Paris, a esté mise en exécution, et jusques ici bien gardée.

Pour pourveoir aux inconvénients qui adviennent chaque jour par la fréquentation et communication des malades qui sont de présent en graut nombre en ceste ville de Paris, de certaine maladie contagieuse nommée la *grosse vérole* ont été advisez, conclud et délibérez par Révérend Père en Dieu, M. l'Evesque de Paris, les officiers du Roi, Prévost des marchands et Echevins de Paris, et le conseil et avis de plusieurs grants et notables personnaiges de tous estats, les Points et Articles qui s'ensuivent.

I. *Premièrement*, sera fait cry public, de par le Roi, que tous malades de cette maladie de grosse vérole estrangiers, tant hommes que femmes, qui n'estoient demourans et résidens en ceste ville de Paris, alors que ladite maladie les a prins, vingt et quatre heures aprez ledit cry fait, s'envoisent et partent hors de cestedite ville de Paris, ès pays et lieux dont ils sont natifs, en là où ils faisoient leur résidence quand cette maladie les a prins, ou ailleurs où bon leur semblera, *sur peine de la hart*; et à ce que plus facilement ils puissent partir, se retirer ès

## VARIÉTÉS (Suite)

portes Saint-Deuys et Saint-Jacques, où ils trouveront gens députez, lesquels leur délivreront à chacun quatre sols parisis, en prenant leur nom par escript, et leur faisant défense, sur la peine que dessus, de non rentrer en ceste ville, jusqu'à ce qu'ils soient entièrement garis de ceste maladie.

II. *Item*, que tous les malades de ceste maladie, étant de ceste ville, ou qui étoient résidens et demourans en ceste ville, alors que ladite maladie leur a prins, tant hommes que femmes, qui avont puissance de eulx retirer en maison, se retirent dedans lesdites vingt et quatre heures, sans plus aller par la ville de jour ou de nuit, sur ladite peine de la hart; et lesquels ainsi retirez en leurdictes maisons, s'ils sont povres et indigens, pourront se recommander aux cures et marregliers des Paroisses dont ils serout, pour estre recommandez et sans ce qu'ils partent de leurdictes maisons, leur sera pourveu de vivres convenables.

III. *Item*, tous autres povres malades de cestedite ville, hommes qui avont prins icelle maladie eulx résidants, demourans ou servans en ceste ville, qui ne avont puissance de eulx retirer en maison dedans les vingt et quatre heures après le cry fait, sur ladite peine de la hart, se retirent à Saint-Germain des Prez, pour estre et demourer ès maisons et lieux qui leur seront baillez et delivrez par les gens et deputez à ce faire, auxquels lieux durant ladite maladie leur sera pourveu de vivres et autres choses à eulx nécessaires, et auxquels l'on défend, sur ladite peine de la hart, de non rentrer en cestedite ville de Paris jusqu'à ce qu'ils soient entièrement garis de ladite maladie.

IV. *Item*, que nul ne soit si hardi de prendre lesdits quatre sols parisis, s'il n'est estrangier, comme dit est, ou qu'il voulust partir de cestedite ville, sans plus entrer jusqu'à ce qu'il soit entièrement gari.

V *Item*, et quant aux femmes malades, leur sera pourveu de autres maisons et demourances, esquelles ils seront fournies de vivres et autres choses à eulx nécessaires.

VI. *Item*, a esté ordonné que pour satisfaire audit cry, lesdits malades qui estoient de ceste ville, ou qui estoient demourans en ceste ville à l'heure qu'ils ont esté prins de cestedite maladie, seront mis en la maison qui ja a esté louée pour ceste cause à Saint-Germain des Prez ; et où elle ne pourroit fournir seront prins granges et autres lieux estant prez d'icelle, afin que plus facilement ils puissent estre pansez ; et en ce cas seront ceulx à qui seront lesdites granges et maisons, rémunérez et satisfaits de leurs louaiges par ceulx qui sont commis et deputez à recevoir l'argent cueilli et levé en ceste ville de Paris pour lesdits malades, par l'Ordonnance desdits Evesque et Officiers du Roi et Prévost des marchands, et à ce souffrir seront contraints reaument et de fait.

VII. *Item*, après ledit cry fait, sera pourveu par ceulx qui sont commis à recevoir ledit argent, à ce que deux hommes, c'est à sçavoir, ung à la porte Saint-Jacques, et l'autre à la porte Saint-Denys, pour en la présence de ceulx qui seront commis par les officiers du Roi, Prévost des marchands, payer lesdits quatre sols parisis, et prendre les noms par escript de ceux qui les recevront et leur faisant les défenses dessus dites.

VIII. *Item*, sera ordonné par le Prévost de Paris aux examinateurs et sergens, que ès quartiers dont ils ont la charge, ils ne souffrent et permettent aucun d'iceulx malades aller, converser, ou communiquer parmi la ville ; et où ils en trouveront aucuns, ils les mettent hors

## VARIÉTÉS *(Suite)*

d'icelle ville, ou les envoient ou manent en prison, pour estre pugnis corporellement selon ladite ordonnance.

IX. *Item*, aprez ledit cry mis à exécution soient ordonnez gens par lesdits Prévost et Echevins, lesquels se tiendront aux portes de ceste ville de Paris pour garder et défendre qu'aucun malade de ceste maladie ne eutre apertement ou secrètement en cestedite ville de Paris.

X. *Item*, soit pourveu par ceulx qui sont députez à recevoir l'argent donné et aumosné ausdits malades, à ce que à iceulx retirez esdites maisons, soit pourveu de vivres et autres choses nécessaires soingneusement et en diligence, car autrement ils ne pourront obéir ausdites ordonnances.

Si impératif que fût cet arrêt, si sévères que fussent les peines qu'il édictait, il ne fut sans doute que médiocrement obéi. Aussi le Prévost des marchands dut-il le compléter, deux ans après, par une ordonnance qui ne se signale que par une modification assez savoureuse à la peine prévue pour les contrevenants. Voici cette ordonnance :

Combien que par cy-devant ait esté publié, crié et ordouné à son de trompe et cry public par les carrefours de Paris, à ce qu'aucun n'eut peut prétendre cause d'ignorance, que touts malades de la *grosse vérole* vuidassent incontinent hors la ville et s'en allassent, les estraugiers ès lieux dont ils sont natifs, et les autres vuidassent hors de ladite ville, sur peine de la hart : néantmoins lesdits malades en contempnant lesdits crys, sont retournez de toutes parts, et conversent parmi la ville avec les personnes saines, qui est chose dangereuse pour le peuple et la Seigneurie, qui à présent est à Paris.

L'on deffend de rechef, de par le Roi et monsieur le Prevost de Paris, à tous lesdits malades de ladite maladie, tant hommes que femmes, que incontinent aprèz ce présent cry ils vuident et se départent de ladite Ville et Forsbourgs de Paris, et s'envoisent, sçavoir, lesdits Forains faire leur résidence ès pays et lieux dont ils sont natifs, et les autres hors ladite Ville et Forsbourgs, *sur peine d'estre jettez en la rivière*, s'ils y sont prins le jour d'hui passé : Enjoint lon à tous Commissaires, Quarteniers et Sergens, prendre ou faire prendre ceux qui seront trouvez, pour en faire exécution. Fait le lundi 25 jour de juin, l'an mil quatre cent quatre-vingt-dix-huit.

On n'a certes pas l'intention de donner ces arrêts comme exemple à la grande commission que le Gouvernement a chargée d'étudier les mesures à prendre contre la syphilis. Le « précédent » peut paraître un peu excessif et il semble qu'il n'ait pas donné des résultats bien remarquables. Mais il est intéressant par son grand âge et par le fait qu'il rappelle la première tentative de fondation d'un établissement spécial pour l'hospitalisation (?) des syphilitiques. Il marque une date dans l'histoire sociale de la maladie.

Dr Henri Bouquet.

# NÉCROLOGIE

## LOUIS LIARD

M. Louis Liard, vice-recteur honoraire de l'Académie de Paris, disparaît à l'âge de soixante et onze ans, après avoir été, au plus haut point, l'homme des fonctions universitaires qu'il a successivement occupées. Nous ne rappellerons pas ici toutes les étapes que cet homme éminent a marquées de ses talents et de sa grande personnalité morale, ni les services distingués qu'il a rendus, également à la chose médicale, par sa grande autorité qui planait sur le conseil de l'Université de Paris. Lorsque M. Liard était à Bordeaux comme conseiller municipal, adjoint au maire et délégué à l'instruction publique et aux Beaux-Arts, il s'était révélé déjà comme un administrateur de premier ordre, en organisant la Faculté de médecine et en présidant à la construction de la Faculté des sciences et des lettres de cette grande ville.

# NOUVELLES

**Nécrologie.** — Le Dr Piaget (de la Trouche, Isère). — Le Dr Delpeut, docteur en médecine à Saint-Chéron, pharmacien-major de 2e classe, titulaire de la médaille d'honneur des épidémies, décédé à Bourges où il était mobilisé. — M. Trapenard, pharmacien à Paris, ancien interne des hôpitaux. — Le Dr J. Menier (de Tours), décédé à l'âge de soixante-trois ans. — Le Dr Legludic, professeur honoraire de l'Ecole de médecine d'Angers, ancien directeur de cette école, médecin en chef de l'Hôtel-Dieu, chevalier de la Légion d'honneur ; depuis le début de la guerre, il remplissait les fonctions de médecin chef de l'hôpital auxiliaire 102 à Angers. Il est décédé à l'âge de soixante-dix-huit ans. — Le Dr Gabriel Bloch, médecin honoraire de l'Assistance publique, décédé à Deauville.

**Morts au champ d'honneur.** — Le Dr MORIN, médecin-chef de l'hôpital de Vadelaincourt. — M. Jules Delanglade, infirmier à l'ambulance automobile chirurgicale n° 23, tué à l'âge de vingt ans par un bombardement d'avions ; il était le fils de M. le Dr Edouard Delanglade, professeur à l'Ecole de médecine de Marseille, médecin-major de 1re classe aux armées.

**Mariages.** — M. Alfred Richet, sous-lieutenant d'infanterie, décoré de la croix de guerre, fils de M. le professeur Richet, membre de l'Institut, et Mlle Herscher. — M. Carlos Pautret, étudiant en médecine au front, est fiancé à Mlle Symone Dupuch (de Bordeaux). — M. le Dr Jeanbrau, agrégé à la Faculté de Montpellier, actuellement médecin-major de 1re classe, médecin-chef de l'ambulance chirurgicale automobile 13, est fiancé à Mlle Marie Truc, fille du Dr Truc, professeur de clinique ophtalmologique à la Faculté de Montpellier.

# CITATIONS A L'ORDRE DE L'ARMÉE

TER-BAGDASSARIAN (Stéphan), médecin auxiliaire, attaché au 3ᵉ rég. russe : *a fait preuve, en toutes circonstances, de la plus grande énergie, du plus bel esprit de sacrifice et d'un savoir très éclairé. S'est particulièrement distingué pendant les périodes du 7 au 14 septembre 1916 et du 21 au 26 septembre 1916, où, sous une fusillade et une canonnade intenses, il a parcouru le terrain occupé par son régiment pour s'assurer que tous les blessés avaient été emportés et où il fut blessé lui-même.*

MARCHIVE (André), médecin auxiliaire au 4ᵉ bataillon du 3ᵉ rég. de marche de tirailleurs : *les 15 et 16 décembre 1916, est sorti des tranchées avec les vagues d'assaut, a marché continuellement à l'attaque avec le bataillon. Est resté en première ligne tout le temps de l'occupation, pansant les blessés, sous le tir de l'ennemi, donnant ainsi un bel exemple de courage. Au front depuis le début, s'est toujours distingué dans les nombreuses affaires auxquelles le régiment a pris part. Quatre fois cité à l'ordre.*

ZEMB (Marie-Louis), médecin-major de 2ᵉ classe du 4ᵉ rég. de marche de zouaves : *chargé de la direction du service médical du 4ᵉ rég. de marche de zouaves depuis le 20 janvier 1916, a constamment assuré ce service avec un dévouement et une abnégation sans bornes. S'est particulièrement fait remarquer pendant la période du 23 au 30 octobre 1916, où il a assuré d'une façon parfaite l'évacuation des blessés, non seulement pendant la marche en avant du régiment, mais aussi pendant la période d'occupation et d'organisation de la position conquise. Toujours sur la brèche, prêchant d'exemple, s'est dépensé sans compter pour son service.*

ROUGEUX (Édouard-Cyrille), médecin-major de 2ᵉ classe au 3ᵉ rég. de marche de tirailleurs : *au front depuis le début de la campagne, n'a cessé d'y donner le plus bel exemple de sang-froid et de dévouement professionnel, visitant ses postes de secours à toute heure du jour et de la nuit et sous les plus forts bombardements. Sait, par son calme toujours serein, exercer la plus salutaire influence sur ses subordonnés et ses blessés, servant de guide aux uns et de réconfort aux autres.*

RIGAUD (Jean-Félix-Eugène), médecin principal de 2ᵉ classe à une division d'infanterie : *médecin divisionnaire d'un dévouement et d'une énergie à toute épreuve. Au cours des attaques, sous V..., des 24 octobre et 15 décembre 1916, a dirigé le service des évacuations de manière parfaite, remarquée de tous, malgré les difficultés multiples dues au parcours à travers une région privée de communications et dont le terrain était bouleversé par les obus. Souffrant, a donné à tous, dans les moments difficiles, l'exemple de l'énergie en continuant à s'occuper des moindres détails et en soutenant ses subordonnés par sa présence et ses conseils éclairés. A déjà de nombreuses campagnes.*

ZAGRZEWSKI (Jules), médecin auxiliaire du 3ᵉ *bis* rég. de zouaves : *médecin auxiliaire très dévoué et très courageux. A déjà été cité pour sa belle conduite à Verdun et sur la Somme. Tué à son poste de secours, le 7 janvier 1917.*

PLANTIER (Jean), médecin-major de 2ᵉ classe de réserve au 144ᵉ rég. d'infanterie : *a dans des circonstances difficiles, notamment du 16 au 18 avril et du 7 au 12 mai 1917, assuré son service au mieux de la situation, jusqu'à l'extrême limite des forces physiques.*

SOUBEYRAN (Paul-Antoine), médecin-major de 1ʳᵉ cl. de l'ambulance 6/13 : *chirurgien de grande valeur. Blessé en 1915, et devenu médecin-chef d'une ambulance chirurgicale de l'avant, a pu, au cours des récentes attaques d'août 1917 à Verdun, grâce à l'organisation remarquable de son ambulance, et à un travail intensif de*

*jour et de nuit, assurer les soins nécessaires dans les meilleures conditions de rapidité et de confort.*

SOUBEYRAN (Emile), médecin aide-major : *s'est dépensé sans compter pendant les combats auxquels a pris part son bataillon dans la période du 11 au 21 mars 1916, à Verdun, s'est toujours montré, par sa bonne humeur et jusqu'aux tranchées, médecin du moral des hommes aussi bien que de leur physique; a soigné, sous un bombardement intense, de nombreux blessés.*

FISTIÉ (Auguste), médecin-major de 2e classe au 26e rég. d'infanterie : *médecin chef de service. A toujours fait preuve de dévouement et d'abnégation. A été tué en inspectant les postes de secours de son régiment.*

PELTIER (Raymond-Ernest), médecin auxiliaire au 329e rég. d'infanterie : *médecin brave et dévoué. Le 22 avril 1917, n'a pas hésité à aller donner des soins à un officier grièvement blessé, dans le réseau ennemi, et que le tir des mitrailleuses empêchait de relever avant la nuit.*

COMTE (Louis), médecin aide-major de 2e classe au 7e rég. d'infanterie : *pendant les journées des 29 et 30 avril 1917, dans un poste de secours de première ligne, a assuré, de jour et de nuit, les soins à de nombreux blessés sous un bombardement des plus violents. Malgré les plus grandes difficultés, les nombreux blessés de son bataillon ont été, grâce à son attitude calme et courageuse, à son dévouement et à son esprit d'initiative, rapidement relevés du champ de bataille, soignés et évacués.*

MEYDIEU (Albert), médecin auxiliaire au 7e rég. d'infanterie : *a installé son poste de secours très près des premières lignes, dans des circonstances très difficiles; s'y est dépensé sans compter pendant la période du 22 avril au 3 mai 1917 et particulièrement dans la nuit du 30, où il a montré, dans les soins donnés aux nombreux blessés, le plus bel exemple de dévouement, d'abnégation et de courage.*

DE LANGENHAGEN (Jean), médecin auxiliaire au 1er bataillon du 23e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire plein d'entrain et de courage. Blessé deux fois comme soldat combattant au début de la campagne. Le 16 avril 1917, étant parti immédiatement après la vague d'assaut, a été tué par une balle de mitrailleuse, au moment où il se portait au secours des hommes qui venaient d'être blessés.*

MATTEI (Jean-Joseph-Marie), médecin auxiliaire au 133e rég. d'infanterie : *parti avec les vagues d'assaut, a accompagné pas à pas le bataillon, sautant sous les balles, de trou d'obus en trou d'obus, jusqu'aux premiers rangs de tirailleurs pour secourir les blessés. S'est déjà distingué pendant les combats sur la Somme.*

CHAPELLIER, médecin-major de 2e classe, médecin-chef du G. B. C. 11 : *a fait preuve des plus belles qualités militaires et techniques au cours d'un long bombardement par gaz asphyxiants qu'a subi le G. B. C. dont il est le chef et qui fonctionnait comme poste de secours. A dirigé, pendant ce bombardement, les soins aux malades et aux blessés; tout en préservant son personnel des accidents d'asphyxie par les mesures rapides, énergiques et intelligentes qu'il a prises. A sauvé de nombreuses vies humaines.*

## NOUVELLES *(Suite)*

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

STECEWICZ (François-Joseph-Joachim, prénommé Maxime), médecin major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'un centre hospitalier : *dirige un important centre hospitalier et remplit ses fonctions avec un zèle, une activité et un dévouement de tous les instants.*

LENGLET (Marie-Eugène), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *très bon médecin qui joint à ses connaissances professionnelles d'excellentes qualités de chef ; au front depuis janvier 1916. Dirige très bien une ambulance.*

ANDRÉ (Henri), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un train sanitaire semi-permanent : *très bon médecin qui a rendu les meilleurs services dans les différents postes qui lui ont été confiés depuis le début des hostilités.*

HAHN (Victor-Lucien), médecin-major de 2e classe (réserve) au commandement d'étapes d'une gare régulatrice : *médecin très dévoué, d'un zèle à toute épreuve. Assure son service avec une grande compétence et une activité inlassable.*

BOULLARD (Charles-Anatole-Constant), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital d'évacuation : *médecin d'une haute valeur morale. S'est distingué dans tous les postes qu'il a occupés, par sa compétence, son activité et son dévouement.*

ROUMENTEAU (Gabriel-Élic), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au commandement d'étapes d'une gare régulatrice : *excellent médecin, d'un zèle et d'un dévouement à toute épreuve. A rendu les meilleurs services dans un régiment d'infanterie ; montre beaucoup d'activité dans ses nouvelles fonctions. Une citation.*

COCAIGN (Yves), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 327e rég. d'infanterie : *médecin d'une rare bravoure, dont il a donné les plus beaux exemples au cours de nombreux combats auxquels il a participé avec son régiment. Vient de se distinguer à nouveau par sa brillante conduite pendant les attaques du 16 au 22 avril 1917.*

ALLOUCH (François-Marius), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 311e rég. d'infanterie : *médecin-major d'une rare bravoure et d'un absolu dévouement. Remplit avec la plus grande compétence les fonctions qui lui sont confiées et fait preuve d'un absolu mépris du danger en pansant les blessés, sous les plus violents bombardements.*

ANDÉRODIAS (Jean-Baptiste-Marie-Émile), médecin-major de 1re classe à titre temporaire de réserve, médecin-chef d'une ambulance : *sert au front, depuis le commencement de la campagne, comme médecin-chef d'une importante formation chirurgicale ayant fonctionné dans des régions bombardées. Rend par sa compétence et son dévouement de signalés services. S'est particulièrement distingué pendant les attaques de Verdun, où il s'est dépensé sans compter, de jour et de nuit. Une citation.*

LEMAITRE (René-Adrien), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance : *chirurgien de valeur, consciencieux et d'un dévouement absolu. Rend aux armées des services appréciés.*

SÉGUIN (Charles-Jules-Victor), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 111e rég. d'artillerie lourde, 7e groupe : *chef de service d'un inlassable dévouement,*

## NOUVELLES *(Suite)*

*toujours aux postes les plus dangereux. A été grièvement blessé le 28 avril 1917, au cours d'un bombardement.*

LAROYENNE (Lucien-Antoine-Marcellin), médecin-major de 2e classe à une ambulance chirurgicale automobile : *placé à la tête d'une ambulance chirurgicale, dirige son service avec la plus grande compétence et a fait preuve, en des circonstances difficiles, de belles qualités de courage et de sang-froid.*

GUY (Joseph-Amédée), médecin aide-major de 2e classe, à titre temporaire de réserve à un G. B. C. : *au front depuis le début de la campagne, a donné les preuves d'une bravoure, d'une énergie et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. Chargé actuellement d'un service important, s'acquitte de ses fonctions avec une compétence, un zèle et une activité remarquables. Quatre citations.*

FAUCHEUX (Adolphe-René), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 32e rég. d'artillerie, 1er groupe : *médecin d'une haute valeur professionnelle, d'un dévouement et d'une activité au-dessus de tout éloge. A demandé à servir en première ligne malgré son âge et sa situation de famille (père de sept enfants). A participé aux affaires de Verdun et s'est fait remarquer par son abnégation et son mépris du danger en prodiguant ses soins aux blessés, sous de violents bombardements. A été blessé le 22 juin 1916.*

**La lutte contre la syphilis.** — Dans son article du précédent numéro, intitulé « La lutte antivénérienne », le Dr Gougerot a cité à plusieurs reprises un excellent arrêté du ministre de l'Intérieur que nous publions aujourd'hui. Il a été pris sous la direction si intelligente de M. Hudelo, alors directeur de la Sûreté générale, et sous la suggestion de la commission Peyrot-Chautemps, chargée de l'étude de la prophylaxie antivénérienne et qui a déjà tant fait pour le bien public. Nous ne pouvons qu'applaudir à tous ces efforts pour lutter contre un danger urgent.

CIRCULAIRE DE M. LE MINISTRE DE L'INTÉRIEUR A MM. LES PRÉFETS. — Par mes circulaires des 1er février 1914, 2 février, 21 juillet et 4 décembre 1915, j'ai eu l'honneur d'appeler votre attention sur le sérieux intérêt qu'il y aurait à prendre toutes les mesures indispensables pour éviter la propagation des maladies vénériennes, et notamment de la syphilis. Cette nécessité s'impose surtout dans les localités où des troupes sont stationnées.

Mes instructions antérieures vous rappelaient les droits appartenant aux maires en cette matière. Mais j'estime qu'en vue d'assurer une surveillance plus efficace à l'égard des femmes publiques, il est indispensable que vous fassiez usage des pouvoirs de police que vous confère l'article 99 de la loi du 5 avril 1884. En conséquence, je vous serai obligé de prendre d'urgence un arrêté conformément au modèle ci-annexé, et de le faire publier dans toutes les communes de votre département où il y aurait utilité à l'appliquer.

D'autre part, il convient de veiller à la stricte application de l'article 475, paragraphe 2 du Code pénal, imposant aux logeurs ou loueurs en garni l'obligation de tenir un registre sur lequel doit être inscrite toute personne ayant couché ou passé la nuit dans leur maison et de représenter ce registre, aux époques déterminées par les règlements, aux maires, adjoints, officiers ou commissaires de police, ou aux citoyens commis à cet

## NOUVELLES *(Suite)*

effet. Les logeurs ou loueurs en garni doivent, en outre, dans les circonstances actuelles, exiger la production de pièces d'identité de la part des personnes qu'ils reçoivent dans leurs établissements. L'application de ces prescriptions permettra de vérifier si une femme est venue, à diverses reprises, en compagnie d'individus différents et de s'assurer ainsi qu'elle se livre à la prostitution. En pareil cas, elle devra, après avertissement, être inscrite comme fille soumise.

J'ajoute que le Conseil d'État a jugé, le 6 août 1915, que l'autorité militaire a le droit de fermer les débits de boissons lorsqu'ils sont de nature à compromettre les intérêts dont elle a la garde pendant la durée de l'état de siège. Par suite, il y aura lieu de lui signaler, à cet effet, tout café ou débit de boissons dont l'exploitant ne se conformerait pas à l'article premier de l'arrêté.

Je vous prie de vouloir bien me faire parvenir une ampliation de votre arrêté.

*Le ministre de l'Intérieur,*
Signé : MALVY.

ARRÊTÉ. — Le préfet du département de

Vu la loi du 5 avril 1884 sur l'organisation municipale, et notamment les articles 97 et 99,

Considérant que, dans l'intérêt de la sûreté, de la tranquillité et de l'hygiène publiques, il convient d'exercer une surveillance particulière sur tous les établissements et lieux publics où la prostitution peut s'exercer,

Arrête :

*Article premier.* — Il est interdit à tous les débitants de boissons, cafetiers et cabaretiers :

1° D'employer dans leurs établissements, exception faite pour la femme, les enfants et petits-enfants de l'exploitant, les orphelins et les membres de sa famille à sa charge : — des filles de moins de dix-huit ans ; — des filles ou femmes de plus de dix-huit ans, non munies d'un certificat de bonne vie et mœurs, datant de plus de trois mois, à moins qu'elles n'appartiennent à la famille du débitant :

2° De placer à la devanture des débits de boissons, cafés, comptoirs, bars et établissements similaires, des rideaux, carreaux et vitraux opaques, et, en général, d'employer tous autres moyens empêchant de voir de l'extérieur à l'intérieur des établissements ;

3° De recevoir des consommateurs dans d'autres salles que celles où le public a accès, ainsi que dans les salles de fond ou arrière-magasins ne pouvant pas être surveillés du dehors ;

4° De laisser les femmes et filles employées dans leurs établissements s'asseoir auprès des clients et consommer avec eux ;

5° D'employer ou de recevoir habituellement des femmes de débauche pour se livrer à la prostitution dans leurs établissements et dans les locaux y attenant.

*Art.* 2. — Les abords des gares, des casernes, des arsenaux, des établissements d'instruction et de culte, les

## NOUVELLES *(Suite)*

squares, les marchés, les promenades publiques et les principales voies publiques, et, dans les villes maritimes, les quais où débarquent les passagers, les jetées, les terre-pleins, les plages sont interdits aux femmes inscrites.

*Art.* 3. — Les hôteliers et logeurs ne pourront loger ou même recevoir occasionnellement, pour se livrer à la prostitution, les femmes inscrites, si elles ne justifient pas qu'elles se conforment aux dispositions réglementaires, notamment en ce qui concerne les visites sanitaires.

*Art.* 4. — Devront être inscrites sur le registre spécial, pour être régulièrement soumises aux visites sanitaires, toutes femmes qui, sur la voie publique, dans les lieux ouverts au public, ou de toutes ouvertures prenant vue sur la voie publique, provoqueront habituellement à la débauche ou se livreront au racolage d'une manière quelconque.

*Art.* 5. — Toute contravention au présent arrêté sera constatée et poursuivie conformément aux lois en vigueur.

*Art.* 6. — Les sous-préfets, maires, officiers de gendarmerie, commissaires de police et tous autres officiers de police judiciaire et agents de la force publique sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

**École du Val-de-Grâce.** — M. le médecin inspecteur Jacob est nommé directeur de l'École d'application du service de santé militaire du Val-de-Grâce.

**École du service de santé de Lyon.** — M. le médecin inspecteur Ruotte est nommé directeur de l'école du service de santé militaire de Lyon.

**Faculté de Paris.** — *Médecine opératoire.* — Série supplémentaire de travaux pratiques sous la direction de M. le professeur Aug. Broca.

Une série de travaux pratiques de médecine opératoire, destinée aux élèves n'ayant pas accompli régulièrement ces exercices au cours du semestre écoulé, ou ajournés à l'examen, aura lieu du 1er au 15 octobre 1917.

Les demandes d'admission, motivées, devront être adressées, à M. le Doyen, du 17 au 29 septembre 1917.

Les étudiants auront à acquitter un droit de 50 francs.

**Service de santé.** — Sont nommés :

*Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale*, les médecins aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale : M. Kerrien (Emile-Pierre), 284e rég. d'infanterie ; M. Coulloume-Labarthe (Jean-François-Marie-Hilaire-Anatole), 5e rég. d'artillerie de campagne ; M. Paisseau (Georges-Charles), laboratoire de bactériologie d'une armée ; M. Péronnet (Antoine), ambulance 14/13 ; M. Dropet (Pierre-Etienne-Joseph), ambulance 9/8 ; M. Vanheeger (Hector-Louis-Camille), C. I. de Claye-Souilly ; M. Serra (Charles-Marc-Jérôme), 131e rég. d'infanterie ; M. Texier (Jean-Marie-Joseph), ambulance 16/8 ; M. Gélibert (Amant-Louis-Henri), aéronautique d'une armée ; M. Combes (Marie-Etienne-Félix-Jean-Baptiste), hôpital temporaire no 3 ; M. Mourier (Amédée-Antonin), hôpital temporaire no 4 ; M. Brianes (Chérubin-Joseph-Marie), hôpital temporaire no 5 ; M. Sabatier (Auguste-Georges), détaché à l'armée serbe ; M. Morisson (Emile-Frédéric-Claude), 7e section des chemins de fer de campagne ; M. Cohadon (Léon-Frédéric), D. S. S. d'une armée.

# VARIÉTÉS

## L'UNIVERSITÉ FRANÇAISE ET LES SERBES.

Lorsque paraîtront ces lignes, trente médecins auxiliaires serbes seront arrivés en Suisse, pour y terminer leurs études dans les universités de langue allemande. Ils y seraient déjà depuis longtemps, si des nécessités militaires n'avaient obligé leurs chefs à les retenir quelques jours dans un hôpital de Salonique où je les ai vus.

« Nous aurons grand besoin de jeunes médecins après la guerre, pour nos nouvelles provinces, me dit un colonel sanitaire serbe. Ceux-ci vont terminer rapidement leurs études en Suisse et nous revenir docteurs. »

Avec la respectueuse déférence due par un sous-lieutenant, j'objectai timidement que la France eût été heureuse d'accueillir chez elle ces étudiants et que l'enseignement français en valait sans doute un autre.

« Les universités françaises, me fut-il répondu, ne nous ont fait aucune proposition, ce qui n'a pas été le cas des Suisses. Le pays neutre accueillera nos étudiants de façon telle qu'ils finiront leurs études avec la plus grande rapidité et sans trop de frais. Ils retrouveront aussi un enseignement professé dans la langue allemande, qui fut celle de leurs études antérieures. Nous avons besoin d'aller vite. »

Je n'osai pas insister ; et cependant, quel crève-cœur pour nous autres qui voulûmes être les apôtres de l'enseignement français au cours des dix mois que nous vécûmes, en trop brève mission, dans l'armée serbe.

Le brave colonel serbe a raison : il achète un peu de science là où elle coûte le moins cher, croit-il, et se livre le plus vite. Il est pressé. On prépare des munitions pour l'après-guerre : usiniers, faites-vous connaître, annoncez vos prix, vos conditions. Si l'on vous ignore, il faudra bien que l'on s'adresse au voisin, et tant pis pour l'influence française si nos amis et protégés doivent s'adresser à des maîtres neutres parlant la langue de nos ennemis.

Nous avons, assurément, beaucoup de sympathies parmi les professeurs suisses. Il n'en faut pas moins compter avec la propagande sournoise exercée par le Boche autour des amphithéâtres zurichois, pour détourner l'étudiant de notre culture, notre science et nos médicaments.

Ce n'est pas sans peine que nous avons pu, naguère, démontrer aux médecins serbes sortis de Vienne, la valeur de nos doctrines médicales qu'on leur avait toujours dénigrées. Nous y parvînmes, grâce à notre présence à leurs côtés, à des journaux, livres et produits français distribués à profusion. Mais nous voilà partis depuis plusieurs mois, sans l'espoir qu'une troisième mission médicale ou un comité quelconque reprenne notre œuvre.

Ce qui vient de se passer, je l'avais déjà redouté, il y a plus d'un an, à mon arrivée à l'armée serbe, comme conseiller technique d'une ambulance. L'étendue et l'imprécision des fonctions de « conseilleur » permettaient à chacun des membres de la mission de faire son devoir tel qu'il le comprenait. Nous pûmes ainsi nous mettre au service de la cause française, interroger nos amis, écouter leurs doléances, deviner leurs besoins.

Ils nous confessèrent leur ignorance à peu près com-

## VARIÉTÉS *(Suite)*

plète de la langue française, négligée dans les gymnases pour l'étude de l'allemand.

« Ah, disaient-ils, si vous aviez en France une Faculté où l'on donnerait un enseignement en allemand pour les étrangers qui ne savent que cette langue ! »

D'autres, plus rares, familiers de la nôtre, hésitaient cependant entre la France et la Suisse, persuadés qu'ils étaient de la difficulté et de la longueur des études françaises.

Tous étaient d'accord quand ils parlaient du prix de la vie à Paris, qu'on leur avait représenté comme la ville la plus chère du monde.

« Et nous ne disposons guère que de 200 francs par mois. »

Nous ne parvînmes pas sans peine à leur démontrer leurs erreurs sur presque tous les points.

Deux mois après, nos correspondants français avaient été saisis de la question, grave entre toutes, de l'avenir des étudiants en médecine serbes.

Notre éminent sénateur et ancien ministre M. Édouard Herriot acceptait d'étudier un projet qui était celui-ci. On instituait dans sa ville universitaire un petit centre pour Serbes, leur procurant des facilités de travail qu'ils ne pouvaient trouver ailleurs. Une maison de famille les accueillait ; on leur offrait livres et secours au besoin. En un mot, on continuait pour les étudiants, avec plus de discrétion dans la charité parfois inutile, ce que l'on avait fait pour les enfants serbes adoptés par nos écoles primaires.

Un projet adopté et défendu par M. Edouard Herriot est toujours mené à bonne fin.

Sans doute, avons-nous été dépassés par la rapidité des événements qu'il nous est impossible de rattraper, en raison du retrait des médecins français de l'armée serbe. Est-ce une raison pour renoncer à notre rôle de sauveteurs de la nation serbe?

Nos amis de France suppléent, depuis trois mois, à notre absence en adressant aux officiers serbes, de qui nous leur avons donné les noms, les brochures, journaux, échantillons nécessaires à la continuation de notre œuvre. Fréquemment, nous pouvons constater le succès de leurs efforts et recueillir des remerciements que nous sommes heureux de leur transmettre.

Aujourd'hui, nous invitons à la méditation les universitaires soucieux de la conservation de l'influence médicale française en Orient. Ils ne doivent pas laisser passer les vacances sans annoncer aux Serbes ce que la France veut faire pour leurs étudiants.

JEAN PERRIGAULT, *médecin aide-major.*



# REVUE DES REVUES

**Syphilophobie : du rôle de la réaction de Wassermann** (C.-E. LEATHERMAN, **The Urologic and Cutaneous Review**. U. S. A., avril 1917).

Un individu âgé de trente ans se présente à l'auteur comme ayant éprouvé, deux mois auparavant, une légère indisposition avec un peu de céphalée et quelques troubles gastriques. Un médecin consulté estima que l'histoire du malade était assez obscure et fit faire un examen de sang qui donna une réaction de Wassermann positive. Or le patient devait se marier et niait absolument toute syphilis. D'ailleurs un examen très approfondi ne révélait chez lui aucun signe passé ou présent de cette affection. Littéralement obsédé par l'idée d'être atteint de syphilis, le consultant racontait qu'il ne dormait et ne s'alimentait plus et que par moments il sentait « sa raison s'en aller ». Il demandait, en conséquence, à être examiné une fois par semaine pendant au moins trois mois. « Je ne pouvais croire que cet homme avait la syphilis. Mais il avait une attaque marquée de syphilophobie comme résultat d'une réaction de Wassermann rapportée positive. » La patient alla consulter divers praticiens, visita trois ou quatre laboratoires où l'on préleva du sang avec RW négative et il resta convaincu qu'il avait la syphilis, ayant abandonné toute idée de mariage, « et je crois qu'il se suicidera éventuellement ou deviendra définitivement insane ». E. Leatherman rapporte d'autres observations aussi suggestives.

**Kyste à échinocoques et arsénobenzol** (H. CURCHOD, **Revue méd. de la Suisse romande**, n° 4, avril 1917).

Il s'agit d'un malade opéré en décembre 1914 et février 1915 pour une échinococcose péritonéale et un volumineux kyste hydatique du foie, cas intéressant, non seulement à cause de sa rareté, l'échinocoque étant peu fréquent en Suisse romande, mais parce que l'évolution de la maladie paraît avoir été favorablement influencée par l'arsénobenzol, médication nouvelle dans cette terrible affection parasitaire « et qui a été indiquée pour la première fois par mon maître, M. le professeur Roux » (communication du Dr Kolbé à la Société de pathologie comparée de Paris, séance du 10 février 1914).

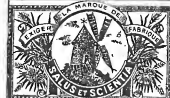
Il semble donc que le 914 a eu vraiment un effet très favorable dans ce cas, et l'auteur n'hésiterait pas à dire qu'il est la cause de la guérison, s'il n'y avait un travail de Dévé qui rapporte que, chez quatre lapins auxquels il avait injecté du sable échinococcique, le traitement à l'arsénobenzol n'a pas empêché le développement de kystes hydatiques. M. H. Curchod se contente donc de relater son cas, parce que le 914 paraît y avoir joué un rôle bienfaisant indiscutable.

**Un mal moral ou la deuxième apparence du mal vénérien** (L. BORY, **Annales d'hygiène publique**, avril 1917, t. XXVII).

La crainte du mercure est si accentuée dans l'esprit de la plupart, que, dès l'apparition des arsenicaux comme agents de la thérapeutique antisyphilitique, tous se sont précipités à corps perdu vers la médication nouvelle





## REVUE DES REVUES *(Suite)*

« qui, hélas, devait, aussi comme le mercure, passer par sa période expérimentale et provoquer quelques malheurs. Ce fut peut-être un bien pour ce malheureux mercure qui, délaissé par beaucoup, est aujourd'hui repris par tous, seul ou associé à l'arsenic, et paraît avoir dans ce court interrègne perdu tous les défauts dont l'esprit populaire l'avait accusé jusque-là ».

**Psychose de Korsakow en association avec la malaria** (H. Carlill, **The Lancet**, 28 avril 1917, nº 4887).

Observation d'un paludéen âgé de quarante-cinq ans, qui présentait une polynévrite avec perte considérable de mémoire. Or la névrite périphérique a été notée dans la malaria et Manson signale que la perte de mémoire partielle ou complète paraît accompagner communément la névrite périphérique d'origine malarienne. Il semble logique de rattacher à la malaria un syndrome de Korsakow se rencontrant chez un individu non alcoolique.

**Mort subite par accident nerveux d'origine pleurale** (Piéry, **Lyon médical**, nº 4, avril 1917).

Un soldat atteint d'une blessure thoracique par balle, sans oppression ni hémoptysie (avec simplement des signes d'un petit hémothorax avec pneumothorax probable), est examiné radioscopiquement seize jours après la blessure. A l'arrivée du blessé dans la salle, on constate une accélération de la respiration, avec un pouls absolument normal et absence de cyanose. Rapporté dans son lit, il perd connaissance : facies à peine vultueux, état comateux avec stertor et perte de matières fécales, pouls bien frappé de rythme normal, respiration non accélérée. Une thoracentèse exploratrice amène de la sérosité sanguinolente, non spumeuse ; pas d'air sous pression. Le blessé meurt au bout d'une demi-heure dans le même état.

Les constatations d'autopsie ne permettent pas d'expliquer « ce cas de mort survenu inopinément chez un blessé pulmonaire qui paraissait en parfaite voie de guérison seize jours après sa blessure ». L'auteur pense qu'on peut attribuer cette issue fatale à deux interprétations également soutenables : la notion du *réflexe pleural* et celle de l'*embolie cérébrale*.

**Transformation de la formule sanguine après injections d'acide nucléinique** (C.-A. Neymann, **Johns Hopkins Hospital Bulletin**, avril 1917, nº 314).

Depuis une dizaine d'années, ont paru divers travaux (favorables et défavorables) concernant l'action thérapeutique de l'acide nucléinique dans certaines maladies qui devraient être théoriquement influencées par une augmentation des leucocytes. L'auteur s'est servi de la formule de Lundvall, qui contient, outre le nucléinate de soude, du cinnamate de soude, l'arsenic et la quassia. Les expériences furent faites sur l'animal (lapin et chat) et sur l'homme, et C.-A. Neymann résume ainsi ses constatations : 1º L'injection de la solution de Lundvall augmente le nombre des leucocytes ; 2º cette leucocytose dure de un à deux jours ; 3º il se produit chez le patient de la tolérance pour cette solution ; 4º l'hémoglobine décroît de manière alarmante si l'on répète les injections à de trop brefs intervalles.

# NOUVELLES

**Mort au champ d'honneur.** — M. Hanriot, fils de M. le Dr Hanriot, professeur agrégé à la Faculté de médecine, trésorier de l'Académie de médecine.

**Nécrologie.** — Le Dr Robert Oppenheim, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin de la maison départementale de la Seine, médecin-major au Centre neuropathologique de la XIIIe région à Vichy, décédé subitement en service commandé. — Le Dr Joyeux-Laffuie, professeur à la Faculté des sciences de Caen, chevalier de la Légion d'honneur, ancien député de la Vienne, décédé à Paris à l'âge de soixante-cinq ans des suites d'une chute de voiture. — Le Dr Cassidanius, médecin des chemins de fer de l'État.

**Mariages.** — M. le Dr Clément Maréchal, médecin aide-major de 1re classe de réserve, décoré de la Croix de guerre, et Mlle Andrée Pezeril. — On annonce les fiançailles de Mlle Geneviève Rénon, fille de M. le Dr Louis Rénon, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Necker, officier de la Légion d'honneur, et M. Réal del Sarte, statuaire, décoré de la médaille militaire et de la croix de guerre. Nous adressons à M. le Dr Rénon nos bien sympathiques félicitations. — Récemment a été célébré à Jassy (Roumanie) le mariage de l'aide-major Robert Vaudescal, interne des hôpitaux de Paris, décoré de la croix de guerre avec Mlle Anne-Marie Vartejano. — Mlle Madeleine Thiéry, fille de M. le Dr Thiéry, député de la Meuse, et M. Jean Hardy, lieutenant observateur en avion.

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

Chagnaud (Jean-Gabriel), médecin-major de 2e classe (active) au 152e rég. d'infanterie : *modèle de courage et de dévouement. Déjà trois fois cité à l'ordre, s'est à nouveau distingué à l'attaque du 22 mai 1917, en assurant, avec la plus belle crânerie, dans les conditions les plus difficiles, la relève de l'évacuation des blessés.*

Durand (Victor-Jean-Paul-Marie), médecin-major (active) de 2e classe au 3e rég. d'infanterie : *comme chef du service médical d'un régiment, a montré les plus solides et les plus belles qualités de compétence, d'initiative, d'entrain et de dévouement. A été très grièvement blessé, en accomplissant son devoir, le 1er juin 1917.*

Labrosse (René), médecin aide-major de 1re classe (active) au 33e rég. d'artillerie : *médecin d'une bravoure et d'un dévouement au-dessus de tout éloge, qui n'a cessé de rendre les meilleurs services dans les postes qu'il a occupés. Maintenu au front, sur sa demande, a été grièvement blessé, le 6 mai 1915, sur les positions de batterie en procédant à l'organisation d'un poste de secours.*

Jurie des Camiers (Jean-François-Eugène), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 275e rég. d'artillerie : *au front depuis le début de la campagne, a demandé à y être maintenu bien que son âge lui eût permis d'obtenir un poste à l'arrière. S'est distingué, au cours des attaques du 17 au 21 avril 1917, où il a fait preuve des plus belles qualités professionnelles et militaires. Blessé le 21 juin 1917. Déjà cité deux fois à l'ordre.*

*Médailles d'argent.* — M. BRIANNES (Chérubin), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 5 ; M. LECLERC (Jean), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 5 ; M. MOURIER (Amédée), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 4 ; M. BELZONS (Gédéon), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 4 ; M. DUPIC (Antoine), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 4 ; M. MORISSON (Henri), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 3 ; M. DE BELLEGARDE (Paul), officier d'administration de 3e classe, hôpital temporaire n° 3 ; M. FOIX (Charles), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 3 ; M. DELANOE (Arthur), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 3 ; M. MAZURE (Pierre), médecin aide-major de 2e classe, 84e rég. d'infanterie ; M. PLANTIER (Auguste), médecin aide-major de 1re classe, 1re R. M. A. ; M. DUBARRY (Henri), médecin aide-major de 1re classe, 1re R. M. A. ; M. VERNIER (Henri), médecin aide-major de 1re classe, 1re R. M. A. ; M. PASQUIER (Charles), médecin aide-major de 2e classe, ambulance coloniale mobile n° 4 ; M. BOUQUETTE (Eugène), pharmacien aide-major de 2e classe, laboratoire de bactériologie de l'armée serbe ; M. VERGNE (Édouard), médecin-major de 1re classe, 2e armée serbe ; M. VANHOEKE (Étienne), médecin aide-major de 1re classe, 2e ambulance Choumadia ; M. MÉNESSIER (Georges), médecin-major de 1re classe, de l'armée serbe ; M. SABATIER (Georges), médecin aide-major de 1re classe, 1re ambulance Vardar ; M. BAUDRY (Lucien), médecin-major de 2e classe, 1re ambulance Drina ; M. MELNOTTE (Pierre), médecin aide-major de 1re classe, 1re ambulance Drina ; M. LACAZE (Henri), médecin-major de 2e classe, quartier général de l'A. F. O. ; M. DE MONICAULT (Gaston), délégué S. B. M., hôpital auxiliaire n° 1 ; M. VALETON (Paul), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 8 ; M. VERSTRAETE (Eugène), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 8 ; M. RONVEL (Louis), pharmacien aide-major de 1re classe, laboratoire de chimie ; M. MARKUZEWSKI (Michel), médecin aide-major de 1re classe, ambulance 11/7 ; M. CELLARIER (Pierre), médecin aide-major de 2e classe, ambulance alpine n° 7 ; M. GIRON (René), médecin aide-major de 1re classe, artillerie divisionnaire, 57e division ; M. RAVOT (Ernest), médecin-major de 2e classe au 371e rég. d'infanterie ; M. CHANAL (Alfred), médecin aide-major de 1re classe, ambulance 8/3 ; M. RAYNAL (Crespin), médecin aide-major de 2e classe, ambulance 8/3 ; M. DUPOUY (François), médecin aide-major de 2e classe, ambulance 8/3 ; M. GIRARDOT (Édouard), médecin aide-major de 1re classe, ambulance 2/57 ; M. BARTMANN (Henri), officier d'administration de 2e classe, ambulance 2/57 ; M. UTEZA (François), médecin aide-major de 1re classe, ambulance coloniale n° 2 ; M. RANCIER (Albert), médecin-major de 1re classe, ambulance alpine n° 4 ; M. SENTY (Joseph), médecin aide-major de 1re classe, hôpital d'évacuation, n° 1 ; M. BOURSIER (François), médecin aide-major de 1re classe, dépôt d'éclopés, n° 3 ; M. ALBAREL (Paul), médecin aide-major de 2e classe.

## CAISSE D'ASSISTANCE MÉDICALE DE GUERRE

**Caisse d'assistance médicale de guerre et « Secours de guerre à la famille médicale » réunis,** 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 31 août 1917 s'élève à 838 000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 16 AU 31 AOUT 1917.

(*Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.*)

2 000 *francs :* Mme Cadenat, Paris (en souvenir de son frère le Dr Cruet).

1 000 *francs :* MM. les professeurs et agrégés de la Faculté de médecine de Bordeaux (7e *vers.*). — Dr Walther (Ch.), Paris (abandon d'honoraires pour soins donnés par lui à un confrère (3e *vers.*).

500 *francs :* M. Grémy (G.), produits pharmaceutiques, Paris.

425 *francs :* Dr Pennel, Paris (4e *vers.*).

200 *francs :* Drs Bataille, Rouen (2e *vers.*). — Dieulafé, Toulouse. — Tarrius, Epinay (Seine) (18e *vers.*). — Anonyme (abandon d'honoraires), Paris.

100 *francs :* Le Syndicat des médecins de Lisieux. — La Société des médecins de l'état civil, Paris (2e *vers.*).— Drs Ardin-Delteil, Alger (3e *vers.*). — Barbier, Landivisiau (Finistère) (8e *vers.*). — Bazy père, Paris (7e *vers.*). — Bussat, Meaux (S.-et-M.) (3e *vers.*). — Diffre, Montpellier (2e *vers.*). — Gasser (J.), Oran (8e *vers.*). — Le Grix, Paris (2e *vers.*). — Mathieu, Wassy (Hte-Marne) (3e *vers.*). — Mauté, Fez (Maroc). — Sardou (Gaston), Nice (2e *vers.*).

50 *francs :* Drs Barraud, Angoulême (12e *vers.*). — Demiéville (Paul), Lausanne (Suisse) (2e *vers.*). — Durand, Fraize (Vosges) (4e *vers.*). — Escat, Marseille (2e *vers.*). — Laumet, Troyes (3e *vers.*). — Roger, Orléans (3e *vers.*). — Seu de Rouville, Saint-Paul-Trois-Châteaux (Drôme) (5e *vers.*). — Testevin, Paris (6e *vers.*). — Touillon, Bourg (Ain) (11e *vers.*).

33 *fr.* 50 *:* Dr Laffitte (L.), aide-major, dépôt d'éclopés, Remiremont (Vosges).

30 *francs :* Drs Maynau, Paris (3e *vers.*). — Pellot, Epernay (Marne) (9e *vers.*). — Les médecins de l'ambulance 5/21, S. P. 89 (par le Dr Ledoux, médecin-chef).

25 *francs :* Dr Charpentier, Mélesse (I.-et-V.) (3e *vers.*).

20 *francs :* Drs Benoît (H.), Paris (3e *vers.*). — Boullangier, Nice (2e *vers.*). — Foucheraud, Saint Paul-en-Chalançon (Haute-Loire) (2e *vers.*). — Levère, Béziers (Hérault) (2e *vers.*). — Mackiewicz, Rouen. — Magnin (J.), Paris (2e *vers.*). — Mauban, Vichy (Allier) (abandon d'honoraires) (2e *vers.*). — Thomas, Censerey (Côte-d'Or) (24e *vers.*).

15 *francs :* Dr Bloch, chef du dépôt d'éclopés, Remiremont (Vosges).

14 *fr.* 05 *:* Drs Baches, Sos (Lot-et-Garonne). — Mathez, Belley (Ain).

10 *francs :* Drs Bergougnoux, Rochefort-sur-Mer (Ch.-Inf.). — Calba, Les Andelys (Eure) (5e *vers.*). — Chauvet, Sanary (Var) (2e *vers.*). — Dumolard (L.), Epinal (Vosges). — Fournel, Paris.

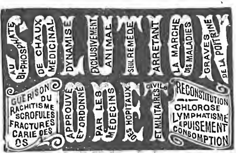
5 *francs :* Mme veuve Vaussy, Vire (Calvados) (3e *vers.*).

ENGAGEMENTS ET VERSEMENTS MENSUELS *reçus du 16 au 31 août* 1917. — MM. les Drs Dumolard (Léon), médecin-chef (Vosges), 10. — Laffite (Léopold), aide-major (Vosges), 10.

*Prière d'adresser les souscriptions à M. le trésorier* (sans indication de nom) *de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris* (8e).

La Caisse d'Assistance médicale de guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 p. 100 affectés à ce service, une somme de 85 132 francs.





## NOUVELLES *(Suite)*

**Médaille militaire.** — LEFÈVRE (Jules-Armand), médecin auxiliaire (réserve) à la 21e compagnie du 229e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire d'une bravoure magnifique et d'un absolu dévouement. A été blessé grièvement, le 20 avril 1917, sur le champ de bataille, au moment où il soignait les blessés. Déjà deux fois cité à l'ordre.*

JOANNON (Pierre-Gabriel), médecin auxiliaire (active) au 214e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire qui a constamment donné un magnifique exemple de dévouement et de bravoure. Le 28 avril 1917, sous un bombardement très violent, ayant entendu dans la nuit des cris d'appel partis du voisinage des tranchées adverses, n'a pas hésité à s'engager entre les deux lignes, a réussi, au prix des plus rudes efforts, à traverser les réseaux de fils de fer et à ramener un blessé tombé à 100 mètres de la ligne ennemie.*

CLÉMENT (François-Louis-Joseph), médecin auxiliaire (active) au 132e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire modèle de bravoure et de dévouement, qui montre en toutes circonstances un mépris absolu du danger. Le 16 avril 1917, s'est élancé hors de la tranchée avec la vague d'assaut, entraînant les hommes par son exemple et maintenant avec eux un contact très étroit permettant les soins et la relève immédiats. Pendant la nuit et durant la journée du lendemain, n'a pas cessé d'aller à la recherche des blessés, ramenant lui-même un officier tombé gravement atteint en avant de notre première ligne. Déjà deux fois cité à l'ordre.*

LECONTE (Pierre-Maxime) (active), pharmacien auxiliaire à un groupe de brancardiers divisionnaires, 14e section d'infirmiers militaires : *sous-officier brave et dévoué. A été blessé grièvement, le 25 septembre 1916, en dirigeant la relève des blessés sous un bombardement intense.*

LÉVY (Maurice-Moïse), médecin auxiliaire (active) au 117e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire d'une grande bravoure et d'un dévouement remarquable. Grièvement blessé, le 20 mai 1917, a donné le plus bel exemple d'abnégation et de valeur morale en oubliant ses souffrances pour panser les blessés. Déjà cité à l'ordre.*

MELOT (Pierre-Adolphe), médecin auxiliaire (réserve) à la 1re compagnie du 95e rég. d'infanterie : *médecin qui, en toutes circonstances, s'est distingué par ses belles qualités militaires et professionnelles. Au combat du 26 juillet 1916, bien que blessé à deux reprises, au cours de la journée, a continué à assurer son service et à prodiguer ses soins aux blessés, faisant preuve d'une remarquable énergie et d'un absolu dévouement.*

BARTHAS (Raymond-Paul-Michel), médecin auxiliaire (active) au 78e rég. territorial d'infanterie : *médecin consciencieux, dévoué et plein d'allant. Le 28 mai 1917, sous un bombardement des plus violents, est allé donner ses soins à des hommes blessés et intoxiqués dans un abri, dont une entrée venait d'être obstruée par l'arrivée d'un projectile. A été grièvement atteint dans l'accomplissement de son devoir.*

ROUET (Maurice), médecin auxiliaire (active) au 2e bataillon du 109e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire extrêmement dévoué. Placé dans un poste de secours avancé, le 13 juin 1917, au moment d'une attaque par des obus toxiques et incommodé lui-même dès le début, a continué à soigner sur place les intoxiqués jusqu'à ce que ses forces le trahissent.*

**Une opération sanglante peut-elle être refusée par un militaire?** — M. Trouin, député, demande à M. le ministre de la Guerre si un militaire R. A. T. atteint d'une infir-

## NOUVELLES *(Suite)*

mité antérieure à sa mobilisation, qui le rend inapte à faire campagne, a le droit de refuser une opération sanglante et si, prenant texte de ce refus, on peut l'envoyer sur le front. Voici la réponse du ministre :

Un militaire a le droit de refuser une opération sanglante proposée pour une infirmité antérieure à sa mobilisation qui le rend inapte à faire campagne. Le ministre de la Guerre reste juge des affectations à donner à tous les militaires.

**Quelle est l'autorité médicale compétente pour décider de l'aptitude à aller en Orient ?** — M. Tronin, député, a demandé à M. le ministre de la Guerre quelle est l'autorité médicale compétente pour décider souverainement de l'aptitude ou de l'inaptitude à faire campagne dans l'armée d'Orient.

Il appartient, a répondu le ministre, aux médecins-chefs de service des dépôts, aux médecins-chefs des formations sanitaires et aux médecins des secteurs, suivant les cas, de se prononcer sur l'aptitude ou l'inaptitude à faire campagne à l'armée d'Orient. D'autre part, en ce qui concerne la destination à donner, après guérison, aux militaires évacués de l'armée d'Orient, des dispositions récentes ont établi que des commissions de réforme, seules, auront qualité pour prononcer l'inaptitude à servir à l'armée d'Orient.

**L'aptitude physique et l'indice de Pignet.** — M. de Castelnau, député, a demandé à M. le ministre de la Guerre si un récupéré, présentant des indices de faiblesse générale inférieurs à 35 (coefficient de Pignet) et atteint par ailleurs de malformation organique, doit être maintenu dans les services auxiliaires et peut être déclaré apte à servir dans la zone des armées. Voici la réponse du ministre :

L'indice de Pignet ne constitue pas un critérium d'aptitude physique ; il n'a, par lui-même, qu'une valeur relative et ses indications complètent heureusement, dans certaines circonstances, un examen physique. Les malformations, les défectuosités organiques qui justifient le classement dans le service auxiliaire sont, d'autre part, nombreuses et variées. Dans le cas d'espèce, il serait indispensable de connaître la « malformation organique » à laquelle il est fait allusion.

**Les titres médicaux universitaires et la Légion d'honneur.** — M. Barthe, député, a signalé à M. le ministre de la Guerre que certains directeurs du service de santé ne tenaient pas compte des titres universitaires des médecins mobilisés, pour les travaux d'avancement et de proposition pour la Légion d'honneur, et a insisté pour que les feuillets techniques modèle B, destinés à l'exposé des titres scientifiques des médecins et pharmaciens, soient toujours remplis.

## NOUVELLES *(Suite)*

**Un blessé a le droit de refuser une opération.** — M. Ernest Lamy, député, demande à M. le ministre de la Guerre si un soldat gravement blessé et ayant déjà subi une opération qui n'a donné aucun résultat peut refuser de subir une nouvelle opération.

*Réponse.* — Un blessé est toujours en droit de refuser une opération. Dans le cas où, après consultation chirurgicale, l'opération proposée est considérée comme susceptible d'apporter une amélioration à ses lésions, un procès-verbal de refus d'opération est établi et ce refus d'opération peut entrer en ligne de compte dans le calcul du taux de la pension à allouer à l'intéressé s'il est prouvé que l'intervention était de nature à diminuer son incapacité de travail.

**Service de santé.** — Sont nommés :

*Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée active* (à titre temporaire) : M. le médecin-major de 1re classe de l'armée active Vallet (Joseph-Marie-Gabriel), médecin divisionnaire de la 168e D. I.

*Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée active* (à titre temporaire) : M. le médecin-major de 2e classe de l'armée active Accolas (Gaston-Jean-René), en mission.

*Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée active* (à titre temporaire), les médecins aides-majors de 1re classe de l'armée active : M. Giguet (Louis-Jean-Marie-Victor), en mission ; M. Cavotte (Narcisse-Emile-Antoine), en mission.

*Au grade de pharmacien-major de 2e classe de l'armée active* (à titre temporaire) : M. le pharmacien aide-major de 1re classe de l'armée active Le Mitouard (Ernest-Aimé-Marie), en mission.

*Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve* (à titre temporaire), les médecins aides-majors de 1re classe de réserve : M. Riou (Jean-Yves), en mission ; M. Brocq (Louis-Marie-Henri-Pierre), en mission ; M. Mouchet (Aimé), en mission ; M. Jeudi de Grissac (Marie-André-Armand), en mission ; M. Sauve (Louis de Gonzague-Joseph-Marie), en mission ; M. Chenet (Louis-Paul), en mission ; M. Desbouis (François-Marie-Jules-Guy), en mission ; M. Lamarche (Etienne-André-Émile), en mission ; M. Voillemot (Léon-André-Louis), en mission ; M. Sarlabous (Germain-Dominique), en mission ; M. Baudrimont (Édouard-Marcel-Albert), en mission ; M. Mutel (Marie-Gabriel-Jean-Baptiste), en mission ; M. Molinier (Marie-Hubert-Joseph), en mission ; M. Henrionnet (Marcel-Victor), en mission ; M. Tara (Stéphan-Vincent-Marie), en mission ; M. Lefort (Émile-Alphonse), en mission.

*Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve* (à titre temporaire) : M. le médecin aide-major de 2e classe de réserve Besset (Fernand-Louis), en mission ; les médecins aides-majors de 2e classe à titre temporaire : M. Perruchot (Louis-Charles), en mission ; M. Rougier (Jean-Pierre), en mission ; M. Laban (Marie-Félix-Roméo-Rodolphe), en mission ; M. Belloir (Fernand-Auguste-Louis), en mission : M. Truffert (Paul-Léon), en mission ; M. Guillouet (Robert-Georges-Alexandre), en mission ; M. Boirac (Jean-Émile-Auguste), en mission ; M. Boppe (Marcel), en mission ; M. Bouget (Henri-André), en mis-

## NOUVELLES *(Suite)*

sion ; M. DUBOIS (Georges-Joseph-Jean-Baptiste), en mission ; M. BOUSQUET (Georges), en mission.

*Au grade de pharmacien-major de 2e classe de réserve* (à titre temporaire), les pharmaciens aides-majors de 1re cl. de réserve : M. BASC (Gaston-Marie-Jean-Marc) ; M. FOUQUET (Pascal-Benoît-Louis), en mission.

*Au grade de pharmacien aide-major de 1re classe de réserve* (à titre temporaire) : M. le pharmacien aide-major de 2e classe de réserve à titre temporaire CHATEL (Henri), en mission.

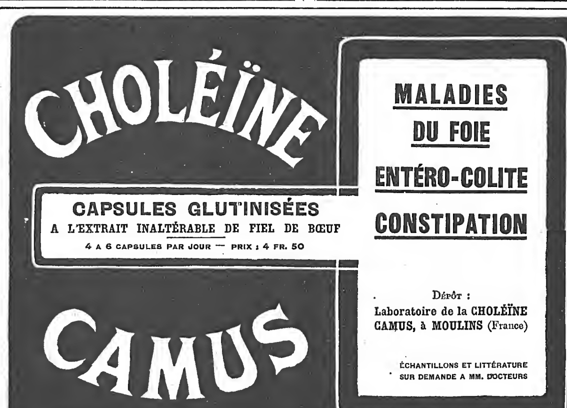
*Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale* (à titre temporaire) : M. le médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale LANCIEN (Ferdinand).

*Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve* (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. CHARPY (Pierre-Joseph-Gérard), 13e section d'infirmiers militaires ; M. GARNIER (Paul-Ernest-Adolphe), 18e section d'infirmiers militaires ; M. HUAS (Maurice-Marie-Félix), compagnie 11/3 du génie ; M. LAVIGNE (Léon-Aimé-Joseph), 22e section d'infirmiers militaires ; M. MICHON (Charles-Édouard), 24e section d'infirmiers militaires ; M. OLIVIER (Marcel-Pierre-Marie), 15e section d'infirmiers militaires ; M. PIET (Paul-Jules-Samuel), 12e section d'infirmiers militaires ; M. RABOT (Jean), 99e rég. d'infanterie (dépôt) ; M. TOURNIER (Lucien-Fernand), 14e section d'infirmiers militaires ; M. BARRET (Francisque-Louis-Marius-Vital), 13e section d'infirmiers militaires.

*Au grade de médecin-major de 2e classe* au titre étranger, les docteurs en médecine : M. WILLIAM RADFORD DAKIN, sujet anglais, actuellement à l'hôpital auxiliaire n° 115 *bis*, à Villeneuve-sur-Lot, 17e région ; M. ATKINSON STONEY, sujet anglais, actuellement à l'hôpital auxiliaire n° 115 *bis*, à Villeneuve-sur-Lot, 17e région.

*Au grade de médecin principal de 1re classe de l'armée territoriale*, MM. les médecins principaux de 1re classe retraités : M. PAILLOZ (Baptiste-Marie-Edmond), directeur adjoint du service de santé de la 11e région ; M. MURIE (Raoul-Enghérand), à la disposition de la 18e région.





# VARIÉTÉS

## LA TISANE D'ERYNGIUM ET D'HERBE DU TURC DE MICHEL DE MONTAIGNE

**Par le Dr Henri LECLERC**
Médecin aide-major de 1re classe.

Montaigne professait, chacun le sait, à l'égard de la thérapeutique une estime très modérée : aussi n'est-ce pas, pour une tisane, un titre banal de gloire d'avoir attiré son attention. Il est vrai que c'était un peu à la façon du troupier qui se vantait d'avoir été remarqué par Napoléon et auquel on demandait ce que lui avait dit l'Empereur « L'Empereur? Il m'a dit : Veux-tu bien te sauver, espèce d'imbécile ! » Voici, en effet, en quels termes s'exprimait Montaigne sur le compte de la tisane en question : « Quelques bouillons communs de l'eryngium et herbe du Turc que deux ou trois fois j'ai avallez, en faveur des dames qui, plus gracieusement que mon mal n'est aigre, m'en offraient la moitié du leur, m'ont semblé également faciles à prendre et inutiles en opération (1). » Un tel scepticisme dut faire crier au scandale les thérapeutes d'alors, car l'eryngium et l'herbe du Turc jouissaient, comme nous l'allons voir, d'une réputation consacrée par les siècles.

Tout le monde connaît l'Eryngium ou Panicaud (*Eryngium campestre*), cette ombellifère épineuse qu'on appelle aussi Chardon Roland ou Roulant parce qu'en automne sa tige desséchée se sépare de la racine et roule, emportée par les vents, au milieu de tourbillons de poussière. Son nom grec (ἐρύγγιον) venait, suivant une légende accréditée par Plutarque, du verbe ἐρυγμέω (éructer) « parce qu'une chèvre ayant mordu ou englouti, sans y penser, un peu de ce chardon, fait arrester les autres qui la suivent comme si elles estoient à demy mortes, jusques à temps qu'elle ayt revomy ce morceau ». Peu de simples ont, en médecine, un passé plus illustre que cette plante dont la racine, noire extérieurement, blanche et fibreuse intérieurement, sent, à s'y méprendre, la carotte. Diurétique, emménagogue, utile contre les maladies de foie et les morsures de bêtes venimeuses, elle avait, en outre, selon Dioscoride, la vertu de guérir les tubercules, lorsqu'on la portait en amulette, de combattre l'épilepsie, quand on en buvait la décoction. Pline affirmait qu'il suffisait qu'un homme y touchât pour se faire aimer : c'est grâce à ce moyen que Phaon de Lesbos s'était attiré les bonnes grâces de Sapho. Aëtius parle d'un malade qui dut à son absorption d'être guéri d'une lithiase urinaire de vieille date. Chez les Arabes, l'Eryngium (*Quarsa'na*) passait pour écarter les mouches des maisons, guérir les douleurs dorsales (Abou L'Abbas), résoudre les abcès et les phlegmons, disperser les humeurs brûlées et puantes (El Ghafeky), préserver contre la tuméfaction de l'abdomen (Averroës) : Mesué le faisait entrer dans la composition du *diasatyrion* qui augmente la semence et stimule les facultés génésiques, *veneremque arrecto valenter pudendo concitat.* Au moyen âge, on le retrouve dans de nombreuses préparations destinées à produire les mêmes effets, notamment dans le *Zinziber conditum* «qui conforte le ventrail et la vertu digestive et les rains et vaut à vice de piz

(1) MICHEL DE MONTAIGNE, *Essais*, liv. III, ch. XIII.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

de fraidor et esconmot (émeut) luxure (1) ». Bien qu'il y eût là de quoi tenter la verve gauloise de Rabelais, c'est à un tout autre usage qu'il conseille de faire servir l'Eryngium : à propos d'un « tas de fols philosophes et médecins », plongés dans de stériles discussions sur la nature des eaux thermales engendrées par la vessie du bon Pantagruel, voici ce qu'il dit : « Ilz ne y font que ravasser et mieulx leur vauldroit se aller frotter le cul au panicault que de perdre ainsi le temps à disputer de ce dont ils ne sçavent l'origine (2). » Malgré une spécialisation si catégorique, l'Eryngium connut encore des heures glorieuses : cuit sous la cendre et accommodé avec du vin, du sel, de l'huile et du vinaigre, il est vanté par B. Montagnana pour remédier aux défaillances du cœur (3), par Cumanns contre la gonorrhée, par Lazare Rivière contre la lithiase rénale, par Matthiole pour résoudre les écrouelles, les ulcères du mal de Naples, combattre l'ivresse et préserver du venin des crapauds, par J. Camerarius qui en fait une arme à deux tranchants, dans le genre du sabre de M. Prudhomme : sa racine empêche l'avortement et, d'autre part, hâte l'accouchement (4).

P. Van Foreest et Lange rendent hommage à ses vertus aphrodisiaques : le premier dit avoir connu un homme généreux et de race illustre qui, entretenant un véritable harem, ne put se maintenir à la hauteur d'une telle situation qu'en recourant au bouillon d'Eryngium : *Novi ego quemdam generosum virum et stemmate valde illustrem qui, quum multas concubinas aleret quæ hominem fere exsugebant valdeque macilentum efficiebant, verum ut alacrior ad coïtum esset, utebatur illis radicibus eryngii cum carne bullitis* (5). Ettmüller rapporte qu'on en faisait des dragées (*morsulas*) et un électuaire *pro maleficiatis maritis*. On l'employait aussi comme emménagogue : Simon Paulli lui reconnaissait une grande vertu pour exciter modérément les règles ; c'est pourquoi il le recommandait : « aux personnes du sexe dans les décoctions apéritives et qui préparent la matière nuisible, lorsque les règles sont tardives et dérangées ». La plus populaire de ces décoctions était celle des cinq racines apéritives mineures (chiendent, garance, bugrane, caprier, chardon Roland) : tout à fait oubliée de nos jours, elle constitue cependant un diurétique qu'on aurait tort de dédaigner.

Rampante, chétive, grisâtre, inodore, insipide, l'Herbe au Turc, Turquette, Herniaire ou Herniole (*Herniaria glabra*) manque de tout ce qu'il faut pour éveiller l'attention : aussi n'est-on pas médiocrement surpris de voir les vieux simplistes lui accorder les vertus les plus héroïques. « Prise en breuvage, dit Matthiole, elle est singulière aux hergnes ou rompures des intestins. Toute la plante réduicte en poudre et prise en vin est non seulement bonne à la difficulté d'urine, mais en outre tire la gravelle des reins et la fait sortir hors (6). » Elle avait même la réputation d'être souveraine contre les calculs

(1) *L'antidotaire Nicolas, deux traductions françaises de l'Antidotarium Nicolai, l'une du* XIV^e^, *l'autre du* XV^e^ *siècle, publiées par le D^r^* P. DORVEAUX, Paris, 1896.

(2) F. RABELAIS, *Pantagruel*, liv. II, ch. XXXIII.

(3) B. MONTAGNANA, *Consilia CCCV*. Cons. CXIV, cap. II, 1565.

(4) J. CAMERARIUS, *Hortus medicus et philosophicus*, 1588.

(5) P. FORESTUS, *Observationum et curationum midicinalium*, lib. XXXVI, Obs. XVIII, 1653.

(6) P.-A. MATTHIOLE, *Les Commentaires sur Dioscoride*, traduction A. du Pinet, 1561.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

vésicaux (Roudelet) : P. La Poterie relate l'observation d'un certain Grégoire Malvat qui souffrait de la pierre ; tous les moyens ayant échoué, il ne restait plus qu'à pratiquer la taille, lorsqu'on lui fit prendre un bouillon de herniaire et de bétoine qui amena la guérison (1). La puissance de la plante pour faire disparaître les hernies n'était pas moins remarquable : J. du Chesne parle d'une poudre inventée par M. Génaud, premier médecin du duc de Savoie, dont la herniaire était le principal ingrédient et qui se moutrait propre « à toutes sortes de hargnes et à l'enflure mesme de la caillette (2) ». A. Valet dit que, grâce à son usage, un écolier du collège d'Harcourt fut débarrassé d'une hernie consécutive à un saut trop violent ; enfin G. Fallope, Houllier, Fabrice de Hilden estiment de même qu'elle a bien mérité les noms de Herniaire et de Herniole.

Pour juger « inutile en ses opérations » l'apozème où voisinaient deux panacées de cette envergure, il fallait vraiment que Michel de Montaigne eût l'esprit de contradiction : peut-être aussi lui manquait-il un peu de l'imagination dont ses contemporains, médecins et malades, étaient pourvus au point de justifier le mot de Jamblique : « La médecine est fille des songes. »

(1) P. POTERIUS, *Insignium curationum et singularium observationum.* Cent. III, Obs. LXXIII, 1615.

(2) J. DU CHESNE (QUERCETANUS), *La Pharmacopée des dogmatiques*, ch. XX, 1639.

## NOUVELLES

**Nécrologie.** — Le Dr Salin, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin aide-major, décédé à Salonique des suites d'une maladie contractée en service commandé.

**Faculté de Paris. — Travaux pratiques et stage hospitalier.** — Les étudiants de 1re année sont appelés, en prenant leur première inscription, du 1er octobre au 8 novembre, à choisir le pavillon de dissection dans lequel ils devront travailler pendant le semestre d'hiver, et le service de clinique (médecine générale, chirurgie générale), auquel ils seront attachés pendant toute l'année scolaire.

Les étudiants de 2e année sont appelés, en prenant la 5e inscription de doctorat, du 10 au 27 octobre, tous les jours, excepté les lundis et mardis, à choisir le pavillon de dissection dans lequel ils devront travailler pendant le semestre d'hiver.

Les étudiants de 2e, 3e, 4e et 5e années sont appelés, en prenant l'inscription du trimestre d'octobre, à choisir les services de clinique (médecine générale, chirurgie générale), dans lesquels ils désirent être inscrits pour l'une et l'autre des deux périodes de stage de l'année scolaire.

Les étudiants de 3e année sont tenus de suivre aux jours fixés aux horaires (consulter les affiches spéciales) les cours de clinique obstétricale organisés, pendant le semestre d'hiver à la Clinique Tarnier, et pendant le semestre d'été à la Clinique Baudelocque.

Ils devront se faire inscrire pour prendre part à cet enseignement pour l'un ou l'autre des semestres en prenant l'inscription d'octobre.

Les étudiants de 4e et de 5e années sont tenus de suivre l'enseignement des cliniques spéciales.

Savoir : Pour les étudiants de 4e année. — *Semestre d'hiver* : Clinique des maladies nerveuses. Clinique oto-rhino-laryngologique. Clinique ophtalmologique. — *Semestre d'été* : Clinique des maladies des voies urinaires. Clinique des maladies contagieuses. Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.

Pour les étudiants de 5e année. — *Semestre d'hiver* : Clinique des maladies nerveuses. Clinique oto-rhino-laryngologique. Clinique gynécologique, Clinique des

## CITATIONS A L'ORDRE DE L'ARMÉE

CHARNOT (Marcel), médecin auxiliaire au 63e rég. territorial d'infanterie : *nature ardente et généreuse, a donné de nombreuses preuves de son courage, de son sang-froid et de son dévouement dans des circonstances périlleuses. Déjà cité à l'ordre du régiment. Le 16 avril 1917, son unité étant divisée, a demandé instamment à rester avec la fraction soumise à un violent bombardement, tenant à réconforter les hommes par sa présence. A été très grièvement blessé à son poste et est mort le même jour dans le trajet du poste de secours à l'ambulance.*

DEMAIN (Léon-Paul-Charles), médecin-major de 2e cl. au 4e rég. d'infanterie : *médecin-chef d'un dévouement et d'une activité au-dessus de tout éloge. Bien que renversé et contusionné par l'éclatement d'un obus, est resté à son poste de secours, l'a porté plus près de la ligne de combat et n'a cessé de prodiguer ses soins aux blessés, sous le feu de l'ennemi, faisant ainsi preuve d'un grand mépris du danger.*

ROSSI (Pierre-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe au 162e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement au-dessus de tout éloge. A fait preuve de compétence et de courage en organisant, sous le feu de l'artillerie ennemie, ses postes de secours pendant la progression de l'attaque du 16 avril. A ensuite montré un dévouement remarquable, de jour et de nuit, pendant les journées qui ont suivi.*

BONNECAZE (Jacques), médecin auxiliaire au 105e rég. d'artillerie lourde, au 1er groupe : *médecin auxiliaire remarquable par son allant et sa crânerie. Le 22 avril 1917, s'est porté, sous le bombardement, au secours d'une batterie voisine, très éprouvée par la perte de tous ses officiers. A réussi à rétablir le calme dans cette unité un peu désemparée, a organisé les secours avec le plus grand sang-froid, faisant preuve, pendant plusieurs heures, d'une énergie et d'un dévouement admirables.*

COLSON (Nicolas-Georges), médecin aide-major de 2e classe au 151e rég. d'infanterie : *au front depuis le début de la campagne. A toujours fait preuve du plus grand courage et du plus grand dévouement pour accomplir sa mission. S'est distingué notamment en Champagne le 25 septembre 1915 et jours suivants, et dans les combats de la Somme; enfin d'une façon exemplaire, au combat du 16 avril 1917 au nord de l'Aisne, en prodiguant sous le feu ses soins aux blessés et en assurant leur évacuation dans les circonstances les plus difficiles.*

ROS (Constantin), médecin auxiliaire au 3e rég. *bis* de zouaves : *sur le front depuis le début de la campagne, s'est toujours fait remarquer par son dévouement et son absolu mépris du danger. Blessé par éclats d'obus le 19 avril 1917 en allant relever un officier blessé, a refusé d'être évacué, donnant ainsi le plus bel exemple de sang-froid et de courage.*

EGMANN (Fernand-Louis), médecin-major de 2e classe au 35e rég. d'infanterie : *s'est fait remarquer au cours des combats du 16 au 19 avril 1917, par une activité et une énergie exceptionnelles, se dépensant nuit et jour sans compter en pleine bataille, auprès des blessés qui affluaient de toutes parts à son poste de secours, et dont il a assuré la complète et rapide évacuation.*

ABADIE (François), médecin aide-major de 1re classe au régiment de marche de la légion étrangère : *modèle de courage et de dévouement. Sur le front depuis le début de la guerre, a pris part à de très nombreux combats. Vient de se signaler à nouveau par sa très brillante conduite au cours de l'offensive d'avril 1917, où il a fait preuve des plus belles qualités dans l'organisation de son service et du plus absolu dévouement dans ses soins prodigués aux blessés avec un mépris absolu du danger.*

PICQUÉ (Robert), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de l'ambulance 3/18 : *médecin-chef de l'ambulance 3/18 depuis le début de la campagne, a toujours été un modèle de devoir, d'abnégation, de dévouement et de cou-*

*rage. Les 6 et 11 mai 1917, au centre chirurgical de B..., surpris au cours d'opérations chirurgicales délicates par de violents bombardements qui tuaient un conducteur, éventraient la façade du château et faisaient voler en éclats les fenêtres de la salle opératoire, n'en a pas moins continué, avec le plus grand calme, jusqu'au bout, les opérations commencées. Puis il se portait, en hâte, dans les autres ambulances du groupement, faisait activer l'évacuation sous abri, de tous les blessés couchés, ne se retirant qu'après avoir assuré la sécurité de ces derniers. A déjà été cité à l'ordre de l'armée.*

LE ROY (Louis-Alfred), médecin-major de 2e classe au 58e rég. d'infanterie coloniale : *médecin-chef de service de tout premier ordre. Blessé pendant l'attaque du 16 avril, a continué à assurer la direction du service de santé de son régiment, faisant l'admiration de tous et apportant, par son attitude, le réconfort aux tirailleurs dont il est adoré.*

ROBERT (André-Henri), médecin aide-major de 2e classe au 88e bataillon de tirailleurs sénégalais : *pendant trois jours consécutifs, a accompli des missions périlleuses et répétées, en relevant des blessés en terrain découvert et sous un feu meurtrier. A donné ainsi les preuves d'un magnifique courage et du plus beau dévouement.*

CACHIN (Charles-Louis), médecin-major de 1re classe au 2e rég. d'infanterie coloniale : *médecin d'une bravoure remarquable ; a dirigé, les 16 et 17 avril, le service sanitaire du régiment avec un dévouement absolu. S'est dépensé sans compter pour l'organisation de l'évacuation des blessés, payant de sa personne sous les bombardements les plus violents, obtenant de son personnel, grâce à son exemple, le rendement maximum.*

TRAPENARD (Auguste-Antoine), médecin aide-major de 1re classe au 240e rég. d'artillerie : *les 29 et 30 avril 1917, sous un bombardement toxique d'une [illegible]ence et d'une durée considérables, s'est multiplié pour soigner les blessés et pour renforcer et renouveler les moyens de protection contre les gaz.*

BLOC (Henri), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'ambulance E. 2/20 : *pendant la période de juin à août 1916, étant médecin-chef d'un hôpital temporaire, a montré un courage et un dévouement remarquables alors que Baccarat était journellement bombardée et avait des victimes. Partout où tombait un projectile, le docteur Bloc arrivait des premiers et prodiguait sur-le-champ ses soins les plus dévoués aux blessés. Il a ainsi contribué, pour une large part, à relever le moral de la population et à soulager les souffrances des victimes.*

DATTIN (André-Marie), médecin auxiliaire au 17e rég. d'artillerie : *excellent médecin, toujours présent sur la ligne de feu, prodiguant sa personne dans les endroits les plus exposés pour soigner les blessés, méprisant le danger. Blessé grièvement le 23 juillet 1916, au moment où il pansait un blessé sous un bombardement violent des batteries.*

CASABIANCA, médecin auxiliaire au 1er rég. de marche de zouaves : *médecin auxiliaire d'une rare valeur, qui a montré, depuis le début de la campagne, les plus belles qualités professionnelles ; esprit de devoir, dévouement, bravoure. Le 20 mai 1917, au cours de l'attaque et pendant la période qui a suivi (20 au 24 mai 1917), a assuré le service médical de son bataillon d'une façon remarquable dans des circonstances particulièrement difficiles et périlleuses.*

RÉMY (François), médecin aide-major de 2e classe, du 101e R. I. : *médecin chef de service d'un dévouement et d'un zèle remarquables ; s'est dépensé sans compter au cours des récents combats, pour assurer avec une ardeur inlassable et d'une façon parfaite l'exécution de son service, prodiguant ses soins aux blessés sous de violents bombardements, et assurant les évacuations dans les conditions les meilleures.*

BOURNET (Pierre), médecin aide-major de 2e classe au 130e rég. d'infanterie : *médecin d'un courage et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. Du 25 au 28 mai 1917, s'est prodigué, allant, malgré les bombardements les plus violents, secourir les blessés jusqu'aux premières lignes. Le 4 juin, a été tué en allant secourir des blessés d'un corps voisin.*

## NOUVELLES *(Suite)*

maladies mentales. Clinique ophtalmologique. — *Semestre d'été* : Clinique des maladies des voies urinaires. Clinique chirurgicale infantile. Clinique médicale infantile. Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. Hygiène et clinique de la première enfance.

Aux jours et heures portés aux horaires. (Consulter les affiches spéciales).

Sont convoqués d'office pour les travaux pratiques autres que les travaux de dissection : 1° Pour le semestre d'hiver, les étudiants de 3e, de 4e et de 5e année prenant la 9e, la 13e ou la 17e inscription en octobre 1917 ; 2° Pour le semestre d'été, les étudiants de 1re, de 2e, de 3e, de 4e et de 5e année prenant la 2e, la 6e, la 10e, la 14e ou la 18e inscription en janvier 1918.

Les étudiants en cours irrégulier d'études qui désireraient suivre les travaux pratiques et le stage hospitalier devront adresser une demande à M. le Doyen, avant le 15 octobre pour le semestre d'hiver, et avant le 15 février pour le semestre d'été. Ils pourront être autorisés à suivre ces exercices après immatriculation et versement des droits. Ils choisiront les services hospitaliers dans lesquels ils désireront être inscrits, pour l'un et l'autre des deux semestres de l'année scolaire, en retirant leur carte d'immatriculation. Une lettre de convocation individuelle sera adressée à chaque étudiant inscrit pour les travaux pratiques autres que ceux de dissection.

**Travaux de laboratoire**. — Peuvent y être admis, après autorisation préalable de M. le Doyen, sur leur demande écrite et après immatriculation : 1° tous les étudiants de la Faculté ; 2° les docteurs et étudiants français et étrangers. L'autorisation est valable pour un trimestre. Le droit trimestriel à acquitter par MM. les étudiants admis dans les laboratoires de recherches varie de 50 à 150 francs.

**Cours gratuit de perfectionnement pour les sages-femmes.** — M. Lepage, agrégé libre, a commencé le vendredi 5 octobre, à 4 heures, à la maternité de l'hôpital Beaujon (entrée 51, rue de Courcelles), des conférences de perfectionnement en obstétrique.

Ces conférences auront lieu pendant le mois d'octobre, les lundis et vendredis suivants, à la même heure.

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier :*

Maille (Jean-Bonaventure-Joseph), médecin principal de la marine : *officier remarquable par ses capacités professionnelles, son dévouement et sa valeur morale. Sous les plus violents bombardements dans les postes de secours ainsi qu'en première ligne, lors des attaques, n'a cessé de donner, comme médecin-major du bataillon de fusiliers marins, des preuves du plus grand sang-froid, et de prodiguer des secours aux blessés, notamment les 22 avril, 8 mai et 11 juin 1917, lors d'émissions de gaz et les 31 juillet et 1er août 1917 en Flandre.* (*Croix de guerre avec palme.*)

Tissot, médecin aide-major : *a pris une part active et féconde aux recherches scientifiques destinées à améliorer les conditions de la navigation sous-marine.*

Capmas (Gervais-Albert), médecin-major de 1re classe, médecin-chef du groupe de brancardiers d'une division d'infanterie : *médecin d'une haute valeur morale et professionnelle, qui s'est distingué en toutes circonstances par son dévouement et sa bravoure. Grièvement blessé le 16 septembre 1916, en visitant ses postes de secours de première ligne. Déjà deux fois cité à l'ordre.*

Pour *chevalier :*

Forestier (Jacques-Ernest), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 4e bataillon du 1er rég. de marche de zouaves : *médecin tout à fait remarquable par sa bravoure, son dévouement, son esprit du devoir. Chargé du service médical de son bataillon au cours de l'attaque du 20 mai 1917, et de la période qui a suivi (20 au 24 mai), s'est dépensé sans compter pous assurer le service des évacuations rendu très pénible par la violence d'un bombardement ininterrompu. Allant sans cesse de son poste de secours à la première ligne, insouciant du danger, risquant sa vie cent fois, a fait l'admiration et s'est attiré la reconnaissance de tous, officiers et zouaves, par son dévouement incomparable. Au front depuis le début de la campagne. Déjà cité trois fois.*

Hovelacque (André-Edouard-Emilien), médecin aide-major de 2e classe (territorial) au 117e rég. d'infanterie : *aide-major de la plus haute valeur professionnelle et morale. N'a cessé, pendant les combats livrés par le régiment en mai 1917, de prodiguer ses soins aux blessés dans les conditions les plus périlleuses. Déjà deux fois cité à l'ordre.*

Laurent (Frédéric), médecin aide-major de 1re classe (réserve), au 339e rég. d'infanterie : *médecin aide-major, qui s'est distingué en maintes circonstances par son courage, son sang-froid et son abnégation. Blessé, le 1er juin 1917, au cours d'un violent bombardement, a continué sa mission sous le feu de l'ennemi, n'a consenti à se laisser évacuer que sur l'ordre du médecin chef de service. Déjà cité à l'ordre.*

Ernst (Hyacinthe), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 27e bataillon de chasseurs : *modèle de courage, de vaillance et d'héroïsme. Quatre fois cité à l'ordre pour sa brillante conduite au feu, s'est à nouveau particulièrement distingué dans les combats d'avril et de juin 1917, au cours desquels il a donné de nouvelles preuves de sa bravoure et de son dévouement.*

Fouet (Henri-André), médecin de 3e classe auxiliaire au bataillon de fusiliers marins : *qualités professionnelles de tout premier ordre. Haute valeur morale, patriote ardent. Les 31 juillet, 1er et 16 août 1917, a suivi les vagues d'assaut avec un complet mépris du danger. A fait preuve, pendant deux jours, dans la boue, sans abri, sous la pluie et les obus, d'un courage et d'un dévouement qui ont fait l'admiration de tous* (*Croix de guerre*).

## NOUVELLES *(Suite)*

SILHOL (Joseph-Marie-Jacques), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital bénévole du jardin colonial no 18 *bis*, à Nogent-sur-Marne.

DELGUEL (Pierre-Abel), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'ambulance 13/3 : *maintenu au front sur sa demande et malgré son âge, a constamment donné, dans une ambulance fonctionnant à proximité des lignes, l'exemple du dévouement et de l'abnégation. Grièvement atteint, le 29 juin 1917, en portant secours à des blessés au cours d'un bombardement.*

**Médaille militaire.** — LE VOYER (Jean), médecin auxiliaire au 1er bataillon du 75e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire très dévoué et très brave. A fait preuve, pendant une progression de dix jours, du plus complet mépris du danger. Enseveli avec tout son poste de secours dans une cave défoncée par l'artillerie ennemie et très grièvement blessé, n'a consenti à recevoir des soins qu'après que tous les blessés eurent été dégagés et pansés. Déjà deux fois cité à l'ordre.*

TERRIS (Edmond), médecin auxiliaire (réserve) au 106e rég. d'artillerie lourde.

GAUTHIER (Georges-Auguste-Léon), médecin auxiliaire (active) au 2e rég. mixte de zouaves-tirailleurs : *jeune médecin modèle de courage et de dévouement, ayant la plus haute conception de son devoir. Deux fois blessé, il est revenu sur sa demande reprendre sa place. A été très grièvement atteint, pour la troisième fois, le 18 avril 1917, tandis qu'il prodiguait ses soins aux blessés pendant un violent bombardement. Deux fois cité à l'ordre.*

RICHARD (Charles-Jacques), médecin auxiliaire (active) au 8e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire d'un dévouement et d'un courage admirables, dont il a donné de nouvelles preuves dans la journée du 16 avril 1917. Accompagnant les vagues d'assaut, n'a pas cessé sous les feux les plus violents de prodiguer ses soins aux blessés. Grièvement atteint lui-même, n'a quitté son poste que sur les ordres de son chef de service. Deux fois cité à l'ordre.*

PORCHERON (Joseph-Jean-François), médecin auxiliaire (territorial) au 2e rég. d'artillerie de montagne, 1re batterie : *affecté au début de la guerre à une ambulance, a demandé à passer dans une unité combattante. S'est distingué par sa bravoure et son sang-froid sur le champ de bataille.*

FARRET (Augustin-Jean), médecin sous-aide-major (active) au 90e rég. d'infanterie : *jeune médecin qui donne constamment l'exemple de la bravoure et de l'abnégation ; toujours en première ligne, exerce un grand ascendant sur ses brancardiers. Le 13 juillet 1917, est allé, à quelques mètres de l'ennemi, chercher les corps de trois soldats qu'il a ramenés sur son dos dans nos lignes malgré le feu d'une mitrailleuse et le jet de grenades allemandes. Déjà deux fois cité à l'ordre.*

ROY (Marie-Paulin-Léon-Jean), médecin auxiliaire (réserve) à la compagnie 9/2 du 6e rég. du génie : *médecin auxiliaire qui s'est fait remarquer, en toutes circonstances, par son courage et son dévouement. A été grièvement blessé, le 3 mai 1917, dans l'accomplissement de son devoir.*

**Association générale de prévoyance et de secours mutuels des médecins de France.** — Le Conseil général de l'Association générale des médecins de France, comprenant plus de dix mille médecins, fidèle à ses traditions, à ses statuts, à l'enseignement de son ancien président, le professeur Brouardel, et à sa mission de « maintenir l'exercice de l'art dans les voies conformes à la dignité de la profession », justement ému de la proposition faite à l'Académie de médecine par un de ses associés, étranger à la médecine, de supprimer dans certains cas le secret médical.

Proteste avec indignation contre cette tentative d'atteinte à la conscience des médecins.

Il s'associe aux paroles si élevées du président de l'Académie, le professeur Hayem et, conformément au vote de l'Académie, il est convaincu que les Pouvoirs publics ne tiendront aucun compte de cette proposition.

Le secret médical est intangible, car il est la sauvegarde des malades ; pour être efficace, il doit être intégral et absolu.

Le médecin doit rester fidèle au serment d'Hippocrate, qui est notre règle professionnelle depuis la plus haute antiquité.

« Ma bouche ne fera pas connaître ce que mes yeux auront vu et ce que mes oreilles auront entendu. Ma langue taira les secrets qui me seront confiés ».

*Le Secrétaire-Général :* Dr CH. LEVASSORT.

*Le Président :* Ern. GAUCHER. Professeur de clinique à la Faculté de médecine. Membre de l'Académie de Médecine.

## NOUVELLES *(Suite)*

**Universités.** — M. Steeg, ministre de l'Instruction publique, a adressé aux recteurs (22 août) une circulaire relative à la scolarité des étudiants de la classe 1919 pendant la prochaine année scolaire.

Les enseignements et travaux pratiques devront être terminés à la fin du premier semestre, avant le départ de la classe 1919. C'est sur les matières vues dans le premier semestre que les étudiants seront interrogés aux examens de sanction (*Bull. admin.* du 1er sept. 1917). Des enseignements complémentaires auront lieu pendant le deuxième semestre. Ils seront destinés aux étudiants qui n'auraient pas été appelés sous les drapeaux pendant l'année et pour qui les examens qui la terminent resteront, bien entendu, fixés à leurs dates habituelles.

**Traitements comparés des médecins et des infirmiers.** — On a pu lire dans la *Petite Gironde* l'annonce ci-dessous :

Infirmiers. — La poudrerie nationale de Bergerac demande des infirmiers dégagés de toute obligation militaire. Salaire minimum 7 fr. par jour, pouvant aller à 8 fr. et 10 fr. pour les infirmiers brevetés et qualifiés. Adresser les demandes avec références au Directeur de la Poudrerie.

| | par jour |
|---|---|
| Infirmiers brevetés.................. | 10 fr. |
| Médecins aides-majors de 1re classe..... | 9 30 |
| Médecins aides-majors de 2e classe..... | 6 90 |

Sans commentaires.

**Les bénéfices de guerre et les médecins.** — L'application de la loi du 1er juillet 1916, sur les bénéfices de guerre, donne lieu chaque jour à de nouvelles plaintes des médecins tout surpris de se voir considérés par les contrôleurs comme des commerçants ou des industriels ayant passé des marchés avec l'État.

Comme il était bon de fixer une ligne de conduite à nos confrères embarrassés, le Conseil de l'Union des Syndicats médicaux de France, après une étude approfondie de la question; et en tenant compte des avis nombreux et autorisés des Conseils judiciaires de ses Syndicats adhérents et autres, a réuni les représentants des groupements professionnels médicaux qui ont voté à l'unanimité, l'ordre du jour suivant :

ORDRE DU JOUR.

« Les Groupements professionnels médicaux et le Conseil de l'Union des Syndicats médicaux de la France, réunis le 26 juillet 1917, dans le but d'examiner la question des bénéfices de guerre,

« Considérant le texte précis de la loi du 1er juillet 1916 et s'en référant à la déclaration de M. Ribot, ministre des Finances, à la séance du Sénat du 25 mai 1916 (*Journal officiel* du 26 mai, page 150, première colonne) ainsi qu'aux travaux préparatoires de la loi du 1er juillet 1916,

« Concluent que la loi ne vise pas les professions libérales;

« Conseillent aux médecins :

« 1° De ne faire aucune déclaration ;

« 2° Dans le cas où ils y seraient invités par les contrôleurs, de faire une déclaration négative, sous les réserves les plus expresses que cette loi ne leur est pas applicable,

## NOUVELLES *(Suite)*

« Et engagent les Groupements professionnels médicaux et le « *Sou médical* » à prendre en main la défense des intérêts du Corps médical et, au besoin, à faire trancher, par toutes voies utiles, les différends pouvant être soulevés. »

**Circulaire supprimant l'inaptitude à faire campagne.** — Il est aujourd'hui nettement démontré par l'expérience quotidienne que la plupart des officiers du service de santé catégorisés comme inaptes à faire campagne sont susceptibles de déployer une grande activité professionnelle dans les divers postes qui leur sont confiés sur le territoire.

Dans ces conditions, j'estime que l'expression « inaptitude à faire campagne » ne correspond pas à la réalité et que les officiers du service de santé classés sous cette rubrique sont parfaitement capables d'occuper aux armées de nombreux emplois.

En un mot, tout officier du Service de santé qui, sur le territoire, assume la responsabilité d'un service, qui met en œuvre son activité professionnelle peut, sans aucun doute, remplir les mêmes fonctions dans certaines formations appartenant aux armées.

En conséquence, j'ai décidé :

1° La mention « inaptitude à faire campagne » sera remplacée par la mention « aptitude restreinte ».

2° Les officiers du Service de santé de cette catégorie prendront place sur la liste du tour de départ aux armées, dans les mêmes conditions que les officiers dits aptes à faire campagne. Quand ils seront touchés par leur tour de départ, ils seront mis en route sur les armées, où ils recevront un emploi correspondant à leur compétence et à leur aptitude.

La mention « aptitude restreinte » sera portée sur leur ordre de mise en route.

3° Une fois parvenus à la gare régulatrice, ces officiers seront examinés, s'il y a lieu, par le médecin-chef de la réserve du personnel. Si un doute s'élève sur l'état de santé d'un officier, celui-ci sera hospitalisé dans une formation sanitaire où le médecin consultant d'armée a son service (ou chirurgien consultant de centre hospitalier). Le médecin ou chirurgien consultant statuera.

Dans le cas où l'officier serait reconnu impropre au service, il sera renvoyé à sa région d'origine en vue d'une proposition réglementaire pour la mise hors cadres.

4° Si, au moment où il est touché par son tour de départ, un officier déclare se trouver dans l'impossibilité de subir un déplacement, il y aura lieu de l'hospitaliser dans le service d'un médecin ou chirurgien, chef de secteur. Celui-ci statuera et, au cas où l'officier serait reconnu impropre au service, une proposition régulière de mise hors cadres sera faite au ministre.

*Signé* : JUSTIN GODART.

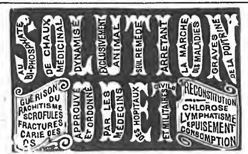
**Service de santé de la marine.** — Sont nommés :

*Au grade de médecin principal* : 1er tour (ancienneté), M. BOUTEILLER (Louis-Théophile), médecin de 1re classe.

*Au grade de médecin de 1re classe* : 3e tour (ancienneté), M. SCOARNEC (Jean-Louis-Marie), médecin de 2e classe ; 4e tour (choix), M. ROBIN (Louis-Georges-Joseph), médecin de 2e classe.







*Dépôt dans toutes les pharmacies*

# VARIÉTÉS

## LE PORTIQUE-LIT HENRI PORON

Par le Dr M. PERRIN,
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Nancy,
Médecin-chef du Secteur médical de Nevers.

Il me semble avantageux de présenter au public médical l'appareil imaginé par M. Henri Poron, industriel à Troyes, et dénommé par lui « Portique roulant avec treuil, pour élever les blessés et faciliter les pansements et les bains ».

En voici la description détaillée, faite par l'inventeur lui-même, description qui permettra d'en bien comprendre le mode de construction.

**I. Caractères généraux.** — Portique à roulettes, passant librement par-dessus les lits, pouvant assurer le service alternatif de tous les lits d'une même salle.

Élévation des cadres de pansement ou de bain, par une seule personne, au moyen de quatre tresses de suspension, appelées par un même arbre de commande formant double manivelle, avec crochet de retenue.

Accrochage du cadre aux quatre tresses à la fois, ou seulement à partie d'entre elles, en employant leur longueur totale ou partielle, permettant la suspension du blessé dans toutes les positions désirées.

Dispositif de sangles de support, dites à éclipse, permettant de placer (au moyen d'un passeur de sangles, et sans fatiguer le blessé) les sangles destinées à le supporter pendant la suspension.

Cadre de pansement, à bout relevé au droit du traversin, avec cadre partiel, monté sur charnières, permettant le redressement éventuel du buste du blessé, avant son soulèvement général.

Cadre pour bains, permettant de prendre, porter et descendre le malade dans la baignoire et de l'y soutenir pendant la durée du bain.

**II. Détails de construction et de fonctionnement.** — Le portique se compose :

1° D'un sommier, formé de deux planches étroites, longitudinales, assemblées entre elles par deux entretoises croisées. Les deux planches étroites sont, d'autre part, traversées par deux tubes en fer, servant d'axe à quatre rouleaux de renvoi des tresses de suspension.

2° De deux supports verticaux supportant le sommier par ses extrémités. Ces supports sont formés chacun de deux montants verticaux assemblés par deux entretoises horizontales. La longueur du portique est légèrement plus grande que celle des lits d'hôpital. La hauteur sous les entretoises, l'écartement des montants verticaux, légèrement divergents entre eux pour augmenter la stabilité, sont tels que le portique puisse passer librement par-dessus les lits et assurer le service de la salle entière.

Quatre bras obliques relient le sommier aux montants verticaux. Ces montants verticaux peuvent être faits à glissière, pour faciliter le transport de l'appareil.

Les deux bras, reliant le sommier au support placé devant le pied du lit, servent, par leurs extrémités inférieures, de supports et coussinets à l'arbre de commande.

3° D'un arbre de commande, en fer rond contre-coudé, pour former double manivelle.

La personne appelée à manœuvrer cet arbre de commande se place au pied du lit, regardant le malade. Cet arbre porte, à l'une de ses extrémités, une roue dentée formant, avec le levier à ergot monté sur le bras oblique, crochet de retenue.

D'autre part, aux deux extrémités de cet arbre, sur lequel elles doivent s'enrouler, se trouvent attachées, par l'une de leurs extrémités, les quatre tresses de suspension dont l'enroulement produira l'élévation du blessé.

Ces quatre tresses, en partant de l'arbre de commande, s'élèvent vers le sommier, pour en redescendre verticalement, après avoir passé sur les rouleaux de renvoi portés par le sommier.

Ces tresses portent, aux points convenables, des boutonnières destinées à coiffer les crochets ménagés le long des cadres d'élévation. Sur les deux tresses correspondant à la tête

## VARIÉTÉS *(Suite)*

du lit, deux pattes à boutonnières, peuvent s'accrocher s'il y a lieu à la tête du cadre partiel (dont il va être parlé), afin de produire le redressement du buste du blessé pendant la première période d'enroulement.

L'emploi simultané des quatre tresses procure l'élévation générale du blessé.

L'emploi d'une partie seule des tresses donnera une élévation correspondante.

Par exemple, la suppression de l'emploi de deux tresses d'un même côté apportera l'élévation unique du côté opposé. Leur accrochage à des boutonnières de niveau différent permettra d'élever le cadre avec telle ou telle inclinaison voulue, etc.

4° Un cadre de pansement, composé de deux longerons en bois, assemblés à leurs extrémités par deux tringles ou tubes métalliques. Ces deux longerons sont contre-coudés en un point de leur longueur, afin de bien reposer à plat sur les bords du lit, malgré la présence du traversin.

La partie de ce cadre correspondant au buste du blessé est doublée d'un deuxième cadre partiel, monté à charnières, par deux de ses extrémités, et muni, à ses deux autres extrémités, de deux boutons d'accrochage éventuel, pouvant s'accrocher aux tresses d'élévation.

D'autres boutons d'accrochage, disséminés aux points utiles le long des longerons, reçoivent les tresses d'élévation et les sangles supportant le blessé.

Ce cadre partiel permet de redresser le buste du blessé, avant de procéder à son soulèvement, pour permettre, par exemple, la présentation du bassin

Le cadre pour bains est formé d'un tube d'acier nickelé, conformé pour entrer à l'intérieur de la baignoire. Ce tube est composé de deux parties se raccordant aux extrémités, pour permettre de placer le cadre sur le lit sans déplacer le malade.

Le cadre de pansement et le cadre de bains sont tous deux pourvus de sangles transversales sur lesquelles reposera le blessé à soulever.

Ces sangles, dites à éclipse, sont fixées, les unes sur un des côtés, les autres sur l'autre côté. Leur extrémité libre forme boucle pour coiffer le crochet terminal d'un passeur de sangles, sorte de porte-lacs destiné à glisser les sangles sous le corps du blessé, sans avoir à soulever ce dernier, pour aller se fixer du côté opposé du cadre après les boutons correspondants.

Ces sangles transversales sont, d'autre part, reliées entre elles pour chaque groupe par des sangles longitudinales, formées de longueurs multiples, assemblées bout à bout, dont certaines qui les peuvent être déplacées ou supprimées, en correspondance avec la situation de l'endroit à panser. D'autres sangles transversales simples complètent les cadres pour le soutènement des jambes ou des pieds du blessé.

III. **Prix de revient.** — Les portiques établis successivement par M. Poron, munis chacun d'un seul cadre de pansement, lui sont revenus à environ 110 francs pièce (cent dix).

Ce prix devrait s'abaisser très sensiblement en cas d'exécution multiple.

Un seul cadre pour bains a été exécuté. Retouché à plusieurs reprises pour la mise au point, il a coûté 70 francs environ (soixante-dix).

M. Poron laisse à tous entière liberté de reproduction de cet appareil. Il se trouverait suffisamment récompensé si son dispositif est utilisé, et honoré si on veut bien l'appeler « Portique Henri Poron ».

J'ai pu, non seulement examiner le plan de cet appareil et étudier sa description, mais aussi voir l'appareil lui-même et en faire l'essai le 9 septembre 1915, à l'hôpital auxiliaire n° 2 à Troyes, établissement qui utilise depuis le mois d'octobre 1914 le premier exemplaire établi par l'auteur. Il en existe également un exemplaire au musée du Val-de-Grâce (offert gracieusement par M. H. Poron).

Mes observations personnelles à ce sujet m'ont permis d'abord de noter que le portique élévateur de blessés ou malades proposé par M. Henri Poron a pour caractéristiques :

1° Fabrication à l'aide d'éléments (planches, rouleaux, tringles, tresses, sangles, etc.) faciles à se procurer ou à constituer par la transformation de matériaux d'usage banal ; cette transformation peut être faite facilement et rapidement par un menuisier et un serrurier ou mécanicien quelconques.

2° Montage et démontage faciles ; faible volume de l'appareil démonté.

3° Prix de revient relativement bas, et inférieur à celui des appareils similaires du commerce.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

4° La forme choisie : portique léger à roulettes, de dimensions calculées pour permettre son passage au-dessus des lits d'hôpital réglementaires dans le sens de la longueur ou celui de la largeur ; l'appareil peut donc être déplacé d'un lit à l'autre, et servir aux pansements et bains de tous les blessés ou malades d'une salle et même d'un étage. Cette possibilité constitue une supériorité sur divers modèles du commerce (prenant point d'appui sur le lit ou l'encadrant complètement, utilisant le plafond pour l'accrochage d'une poulie de renvoi, etc.).

5° Stabilité suffisante malgré la légèreté relative de appareil.

6° Élévation des quatre angles du cadre qui porte le patient, par des tresses réfléchies sur les rouleaux du sommier du portique, de telle sorte que la traction se fasse par chacune d'elles dans le sens vertical.

7° Possibilité très avantageuse (que n'ont pas d'autres modèles) d'élever le malade dans diverses positions : demi-assis ou couché, plan horizontal, plans obliques.

8° Placement de l'un ou l'autre cadre se faisant sans déranger le malade : cadre de bois pour pansements assez grand, cadre métallique pour bains articulé à la tête et aux pieds. Placement des sangles facilité par l'emploi d'un « passeur de sangles », sorte de porte-lacs qui se glisse sous le patient plus facilement que la main d'un infirmier. Combinaison de sangles transversales et de sangles longitudinales segmentaires, d'où possibilité de faire participer au soutènement du corps la partie symétrique de celle à panser (la plupart des appareils n'ont que des sangles transversales).

9° L'emploi d'un arbre de commande ornant double manivelle (dispositif emprunté aux métiers de bonneterie) rend l'élévation du blessé possible avec une force minime. Une infirmière quelconque peut manœuvrer cette double manivelle et élever le malade. Ce dispositif évite également les à-coups dans le mouvement de descente du patient, et permet d'effectuer celle-ci très lentement.

Il y a lieu de noter que ce seul arbre de commande élève à la fois l'extrémité céphalique et l'extrémité podalique du cadre, alors que la plupart des appareils du commerce ont deux arbres de commande, l'un à la tête, l'autre au pied, et exigent l'intervention synchrone de deux personnes.

10° Le « Portique-lit Henri Poron » n'est pas mis en vente ; l'auteur laisse à tous entière liberté de reproduction de cet appareil.

Les conclusions suivantes s'imposent :

Le « Portique-lit Henri Poron » est un appareil simple, partout réalisable, assez peu coûteux. Il est apte à rendre au moins les mêmes services que tous les appareils similaires, mais de plus son montage et son démontage ne présentent aucune difficulté ; il est stable, quoique assez léger ; il peut être roulé tout monté d'un lit à un autre, et ainsi servir aux pansements ou aux bains de tous les malades ou blessés d'une salle et même d'un étage. Le dispositif des cadres et des sangles présente certains avantages sur les modes de suspension habituels : passage facile de sangles à l'aide du passeur de sangles ; utilisation comme partie portante, en plus des régions sus et sous-jacentes, de la région symétrique de celle dont on veut faire le pansement.

*Médailles d'argent.* — M. SERRE (Fernand), pharmacien-major de 2e classe, hôpital de Outramitylène ; M. GOURVITEH (Isaac), médecin aide-major de 2e classe, sujet russe, hôpital de Sedès ; M. DIONISI (Henri), officier d'administration de 2e classe, hôpital de Florina ; M. DUCHEIN (Pierre), médecin aide-major de 2e classe, artillerie de montagne, 122e division ; M. PAROUTY (Raymond), médecin aide-major de 1re classe, ambulance coloniale no 2 ; M. SAINT-PAUL (Marius), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire no 3 ; M. ROBERT (Jean), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire no 1 ; M. HENRY (Marie), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire no 1 ; M. DUMAINE (Victor), médecin aide-major de 1re cl., hôpital temporaire no 1 ; M. MOSSÉ (Prosper), médecin aide-major de 1re classe, infirmerie de Salonique ; M. COUDRAY (Ferdinand), médecin-major de 2e classe, centre hospitalier de Salonique ; M. BOQUET (Alfred), vétérinaire aide-major de 2e classe ; M. GONOT (Léon), médecin aide-major de 2e classe ; M. ROUX (L.), médecin de 1re classe de la marine ; M. DUPUY-FROMY (C.-H.-M.), médecin de 1re classe de la marine ; M. CAZENEUVE (H.), médecin de 1re classe de la marine ; M. MOLLON (Pierre), pharmacien aide-major de 2e classe, ambulance coloniale mob. 2/1 ; M. DESTOUESSE (Michel), médecin aide-major de 2e classe, hôpital Narishkine ; M. CHAZAL (Paul), médecin aide-major de 1re classe, 3e artillerie coloniale ; M. GALICHET (Jules), officier d'administration de 2e classe, direction du service de santé ; M. PAGNIER (Armand), médecin-major de 2e classe, ambulance 2/57 ; M. MARCEAU (Francis), médecin aide-major de 1re classe, ambulance 2/57 ; M. CASENAVE (Alexandre), médecin aide-major de 2e classe, ambulance 2/57 ; Mme DREYFUS (Georgette), hôpital temporaire no 1 ; Mme PINHO, en religion sœur Gabrielle, des sœurs de Saint-Vincent-de-Paul, hôpital temporaire no 1 ; Mme NICOLLE, en religion sœur Thérèse, des sœurs de Saint-Vincent-de-Paul, hôpital temporaire no 1 ; Mlle DE LA FARGUE (Suzanne), hôpital temporaire no 2 ; Mme VILLERS (Paula), hôpital temporaire no 2 ; Mme SAILLENS (Lydie), hôpital temporaire no 2 ; Mme D'OULLENBOURG (Amélie), hôpital temporaire no 2 ; Miss LINDON (Éliath), hôpital temporaire no 2 ; Mme TEISSIER DU CROS (Anne), hôpital français ; Mlle FACHE, hôpital temporaire no 2 ; Mme RADZIVANOWITZ (Jeanne), hôpital français ; Mlle MISRACHI (Liliane), hôpital français; Mlle GUELBMANN (Simone), hôpital français ; Mme DE POUMAYRAC, hôpital temporaire no 8 ; Mlle GUYARD (Lucienne), hôpital temporaire no 11 ; Mlle LENDRATIS (Alexandra), hôpital temporaire no 11 ; Mme MOREL (Louise), hôpital temporaire no 5 ; Mme WALTHER (Marguerite), hôpital temporaire no 5 ; Mlle SCHOETZLÉ (Alice), hôpital temporaire no 5 ; Mlle ROUX (Marie), hôpital temporaire no 5 ; Mlle BRUNETON (Marie), hôpital temporaire no 5; Mlle JOYAU (Anne), hôpital temporaire no 5 ; Mlle RIZZI (Berthe), hôpital temporaire no 4 ; Mlle PRUDHOMME (Alice), hôpital temporaire no 4 ; Mme HISSAR, en religion sœur Angèle, hôpital temporaire no 3 ; Mme SURLANE, en religion sœur Vincent, hôpital temporaire no 3 ; Mlle DE LABUSSIÈRE, hôpital temporaire no 3 ; Mme DE DOSNE, hôpital temporaire no 3 ; Mme BINET-VALMER, hôpital temporaire no 3 ; Miss MAC-ILROY, hôpital écossais ; Miss EMSLIE, hôpital écossais ; Miss KEAR, hôpital écossais ; Miss SWAN (Isabel), hôpital écossais ; Mlle COUVRET (Renée-Marie), hôpital temporaire no 8 ; Mlle PARDON (Berthe), hôpital auxiliaire no 1 ; Mme DECHELETTE, hôpital auxiliaire no 1 ; Mme RICHARDY, hôpital auxiliaire

n° 1 ; Mme MISRACHI (Angélica), hôpital français.

*Médailles de bronze.* — Mlle FLOQUET, hôpital auxiliaire n° 1 ; Mlle ROUX-MEULIER, hôpital auxiliaire n° 1 ; Mme DROUHARD, hôpital auxiliaire n° 1 ; Mme LACHELIER, hôpital temporaire n° 7 ; Mlle MIQUEL, hôpital temporaire n° 7 ; Mlle LEMOINE, hôpital temporaire n° 7 ; Mlle JARDIN (Marguerite), hôpital temporaire n° 7 ; Mme TROUSSEAU (Rina), hôpital temporaire n° 7 ; Mme DE BRUNVILLE, hôpital temporaire n° 7 ; Mme GODINEAU (Yvonne), hôpital temporaire n° 7 ; Mme VUILLAUME (Marie), hôpital temporaire n° 11 ; Mlle CAZALIS DE MAUREILLAN (Suzanne), hôpital temporaire n° 14 ; Mme CAZALIS DE MAUREILLAN (Emma), hôpital temporaire n° 14 ; Mme VAUTRIN (Charles), hôpital temporaire, n° 14 ; Mlle PAILLIETTE (Léopoldine), hôpital temporaire n° 9 ; Mlle REDOULÈS (Amélie), hôpital temporaire n° 9 ; Mme VAILLANT (Juliette), hôpital temporaire n° 9 ; Mlle DUCREUX (Claire), hôpital temporaire n° 6 ; Mlle LESOURD (Colette), hôpital temporaire n° 6 ; Mme DUMOND (Virginie), hôpital français ; M. PIERRE (Joseph), pharmacien auxiliaire, hôpital temporaire n° 11 ; M. COLANERI (Joseph), médecin auxiliaire, hôpital français ; M. DANTÈS (Michel), sergent, hôpital temporaire n° 10 ; M. GUILLAMO (Antoine), soldat 2e classe, hôpital temporaire n° 10 ; M. GRANDVOINET (Émile), sergent, hôpital temporaire n° 9 ; M. ARDISSON (Baptistin), soldat de 2e classe, hôpital temporaire n° 8 ; M. ALAPHILIPPE (Pierre), sergent, hôpital temporaire n° 5 ; M. COMPAGNE (Charles), sergent, hôpital temporaire n° 5 ; M. FOBIS (Marius), sergent, hôpital temporaire n° 7 ; M. MITRY (Félix), médecin auxiliaire, hôpital temporaire n° 3 ; M. LEROY (Joseph), soldat de 2e classe, hôpital temporaire n° 3 ; M. AUDINEAU (Stanislas), caporal, G. B. D., 122e division ; M. DEGUY (Claude), médecin auxiliaire, 3e groupe artillerie, 122e division ; M. CORNILLE (Charles), médecin auxiliaire, 3e groupe artillerie, 122e division ; M. PESCE (Louis), soldat de 2e classe, ambulance coloniale n° 2 ; M. BASTIDE (Jean), pharmacien auxiliaire, 84e rég. d'infanterie ; M. HALLUIN (Jean), médecin auxiliaire, 84e rég. d'infanterie ; M. CARRON (Jacques), médecin auxiliaire, 84e rég. d'infanterie ; M. SERRE (Alexis), adjudant, G. B. D., 156e division ; M. JUSTET (Louis), sergent, G. B. D., 156e division ; M. CAZENAVE (Edgar), médecin auxiliaire, 3e génie ; M. JANTON (Eugène), caporal, 372e rég. d'infanterie ; M. GRÉSILLON (Alphonse), sergent, ambulance n° 2/57 ; M. MOISAN (Eugène), caporal, hôpital d'évacuation n° 2 ; M. ROCCA (Jean), soldat de 2e classe, ambulance n° 2 ; M. DUHAMEL (Eugène), soldat de 2e classe, hôpital d'évacuation n° 2 ; M. MOISAN (Jean), soldat de 2e classe, ambulance coloniale n° 2 ; M. PALANQUE (Jean), soldat de 2e classe, hôpital temporaire n° 3 ; M. LAURENT (Roger), soldat de 2e classe, hôpital temporaire n° 3 ; M. CRESPEL (Edmond), adjudant-chef, hôpital temporaire n° 5 ; M. RUELLE (Charles), sergent, hôpital temporaire n° 4 ; M BENDER (Fernand), sergent, ambulance coloniale n° 3 ; soldat DUCREUX (Alexandre), de la 5e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire 71, à Jouarre ; soldat VEUILLE (Gustave), de la 5e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire 71, à Jouarre ; M. CAILLAT (Adrien-Charles), infirmier, hôpital militaire des Ménages V. R. 62, à Issy-les-Moulineaux.







# NÉCROLOGIE

## LE DOCTEUR OPPENHEIM

Reflétons en quelques mots la sympathie et les regrets qui s'attachent au souvenir de Robert Oppenheim fauché par la mort à l'âge de quarante-trois ans. Arrivé jeune à l'internat des hôpitaux de Paris, il devint l'élève de MM. Maurice Letulle, Blum, Menetrier, puis fut nommé médecin de la Maison départementale de Nanterre, où il s'adonna aux recherches cliniques et aux travaux de laboratoire. Il s'est occupé tout spécialement des *capsules surrénales*, mais a été conduit à étudier aussi la pathologie des vieillards et les maladies nerveuses chroniques, notamment la *dyspepsie tabétique*, la *perméabilité du rein sénile*, etc.

Il était membre du Comité de rédaction du *Progrès Médical*. Médecin distingué et recherché, esprit très cultivé, Robert Oppenheim était comme homme, pour ceux qui l'ont particulièrement connu, une conscience et un caractère, en même temps que d'amitié sûre.

# NOUVELLES

**Nécrologie.** — M. Henry Bocquillon, docteur en pharmacie, décédé à Paris à l'âge de soixante et un ans. — Mme A. Ferrand, veuve de M. le Dr A. Ferrand, mère du Dr J. Ferrand (de Blois) et du Dr L. Ferrand. — Le Dr Henri de Vallencienne, médecin aide-major au 6e génie, décoré de la croix de guerre, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Chailloux (de Longué). — Le Dr Lespinasse, médecin principal de 1re classe, officier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre médecin-chef d'une division d'infanterie, décédé sur le front des suites d'un accident d'automobile.

**Mariage.** — M. le Dr P. Lavat, aide-major aux armées, décoré de la Croix de guerre, et Mlle Suzanne Prieur.

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *commandeur :*

GOUZIEN (Paul), médecin inspecteur général, chef supérieur du service de santé d'une armée : *homme de devoir et de haute conscience, technicien remarquable, n'hésitant pas à se rendre personnellement en première ligne pour s'assurer lui-même du fonctionnement du service de santé. A dépassé la limite de ses forces, qu'il a toute sa vie consacrées sans compter au service du pays.*

BOPPE (Louis-Marie-Adrien), médecin inspecteur, chef du service de santé d'une armée : *médecin d'une haute valeur professionnelle, dirigeant avec la plus grande distinction et avec une autorité incontestée le service de santé d'une nombreuse armée. Une blessure, trois citations.*

Pour *officier :*

BRAUN (Alphonse-Dominique), médecin inspecteur, directeur général du service de santé au Maroc : *remarquable à tous points de vue, par sa valeur morale comme par sa valeur professionnelle. Rend au Maroc des services inappréciables, aussi bien comme directeur du service militaire que comme directeur de l'assistance médicale.*

## NOUVELLES *(Suite)*

**Médaille militaire.** — GUIMOND (Georges-Armand), pharmacien auxiliaire (réserve) à un groupe divisionnaire de brancardiers : *sous-officier très courageux et d'un dévouement absolu. Très grièvement blessé, en assurant la relève des blessés sous un violent bombardement.*

**Union des Syndicats médicaux de France, 28, rue Serpente, Paris.** — L'Union des Syndicats médicaux de France ayant saisi le ministre de l'Armement de la question des attributions de charbon pour les médecins de province, le ministre a répondu que ceux-ci doivent s'adresser au préfet du département auquel ils appartiennent. Le préfet fera, s'il le juge utile, droit à leur requête dans la mesure où le lui permettront ses disponibilités en charbon (25 septembre 1917).

*Ordre du jour.* — Le Conseil d'administration de l'Union des Syndicats médicaux de France,

Tout en accordant une importance de premier plan aux graves questions d'avortement et de dépopulation,

Déclare qu'aucune atteinte ne doit être portée au secret professionnel, garantie indispensable du malade et base essentielle de l'exercice de la médecine ;

Rappelle qu'il a toujours protesté et qu'il proteste encore avec énergie contre les exigences de la loi de 1902 qui oblige le médecin à déclarer les maladies contagieuses aux lieu et place du père de famille, seul intéressé ;

Et reste toujours fidèle à l'inviolabilité absolue du secret professionnel médical.

**Affiche en anglais sur les murs du Havre.** — L'affiche que voici, en langue anglaise, a été posée cet été sur les murs du Havre. Elle est blanche, la couleur des affiches officielles.

FLIES, ICES AND SHELL FISH

Men are warned of the very serious risks they run of contracting enteric fever and dysentery by eating ice creams and water ices obtained from vendors in the streets.

The eating of mussels and other uncooked shell fish is strictly forbidden.

A case of enteric fever has bien traced in Havre, to the eating of mussels.

FLIES are one of the chief causes of the spread of

ENTERIC FEVER AND DIARRHŒA

Flies breed in dung heaps, badly kept latrines, collections of decomposing rubbish, and foul mud. They fly from these to food supplies, and so infect them.

MEASURES TO PREVENT THEIR APPEARANCE

1. Burn all excreta if possible.
2. Strict attention to latrine conservancy.
3. Burn all decomposable and cook-house refuse. While awaiting burning, it must be kept in closed receptacles. Food scraps, left after meals, must be promptly removed from dining halls and cook-houses, and placed in fly-proof receptacles pending burning.

## NOUVELLES *(Suite)*

4. Stable refuse must be promptly removed from dung pits. Directions as to disposal either by burning or stacking must strictly adhered to.

5. Fonl mnd if it cannot be drained, must be treated with chloride of lime or cresol solution (wineglasfull to bucket) thickly sprinkled from a watering can twice daily.

6. TO DESTROY FULL GROWN FLIES:

USE: *Fly traps in kitchens, messes and canteens.*

*Fly wires in kitchens, messes and canteens.*

*Tanglefoot tapes in kitchens, messes and canteens.*

Voici la tradnction:

MOUCHES, CRÈMES ET CRUSTACÉS

Les soldats sont avertis des risques sérieux qu'ils courent de contracter la fièvre typhoïde et la dysenterie en mangeant des crèmes glacées, de l'eau glacée, vendues par les marchands ambulants dans les rues.

La consommation des moules et autres crustacés non cuits est formellement interdite.

Un cas de fièvre typhoïde a été provoqué au Havre par l'absorption de moules crues.

Les mouches sont une des principales causes de la propagation de

LA FIÈVRE TYPHOIDE ET LA DIARRHÉE

Les mouches se reprodnisent dans les tas de fumier, dans les latrines mal tenues, dans les tas d'ordures, les immondices. Elles volent de là sur la nourriture et transportent ainsi la contagion.

MESURES POUR EMPÊCHER LA PULLULATION DES MOUCHES

1° Brûler les excréments si possible.

2° Entretenir les latrines en état de propreté.

3° Brûler tous les rebuts organiques des cuisines. Avant de les brûler, les conserver dans des boîtes fermées par un couvercle. Les restes des repas doivent être immédiatement enlevés des salles à manger et des cuisines et placés, en attendant de les brûler, dans des boîtes à l'abri du contact des mouches.

4° Les fumiers des écuries doivent être mis rapidement à l'endroit désigné pour les recevoir. Les recommandations faites pour s'en débarrasser doivent être scrupuleusement suivies.

5° Les immondices humides, qui ne peuvent pas être enlevés, seront arrosés deux fois par jour avec du chlorure de chaux ou une solution de crésyl (un verre dans un seau).

6° POUR DÉTRUIRE LES MOUCHES A L'ÉTAT D'INSECTE:

SERVEZ-VOUS: *De pièges dans les cuisines et salles à manger.*

*De grillages en fil de fer dans les cuisines et salles à manger.*

*Des papiers à la glue dans les cuisines et salles à manger.*

## CHRONIQUE DES LIVRES

***La syphilis dans l'armée***, par G. THIBIERGE, médecin de l'hôpital Saint-Louis, 1917, 1 vol. in-8° de 196 pages, 4 fr., collection Horizon (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

Les dangers du péril vénérien, déjà considérables avant la guerre, se sont accrus depuis le début des hostilités avec une rapidité justement dénoncée ces derniers temps. La fréquence de la syphilis dans l'armée, chez les ouvriers des usines de guerre, dans la population civile à laquelle sont mêlés soldats et ouvriers mobilisés, en font actuellement une véritable maladie épidémique qu'il faut combattre sans trêve. Le médecin a la plus grande part dans cette lutte, mais il lui faut connaître exactement la maladie et surtout son traitement, que les méthodes nouvelles ont si heureusement modifié.

Le petit manuel de M. Thibierge vient à son heure pour apporter, en peu de pages, au médecin l'essentiel de ce qu'il doit savoir. L'étiologie de la syphilis dans l'armée et les conditions spéciales de sa prophylaxie, ses aspects cliniques, les modes de traitement auxquels on doit s'adresser y sont successivement passés en revue avec clarté et compétence ; l'auteur notamment expose avec précision la technique des injections mercurielles et arsenicales telles que le médecin est journellement appelé à les pratiquer.

Il a rédigé ainsi un excellent vade-mecum de syphiligraphie qui contient à la fois tout ce que le médecin doit savoir pour traiter le syphilitique et tous les éléments des conseils qu'il peut avoir à donner aux autorités civiles et militaires pour arriver à une prophylaxie utile.

P. L.

***Preuves médicales du miracle.*** Étude clinique, par le Dr LE BEC, chirurgien de l'hôpital Saint-Joseph, 1917, 1 vol. in-16 de 247 pages (*Tardy-Pigelet*, Bourges).

Dans cet intéressant ouvrage, M. Le Bec expose, avec une réelle clarté, une grande conscience et une absolue sincérité, comment il conçoit, comme médecin et comme catholique, le miracle tel qu'il se manifeste à Lourdes. Il écarte de son sujet les malades nerveux, rappelant que l'Église elle-même s'est défiée, avec Benoît XIV, des faits qui se produisent purement sous l'influence du système nerveux. Ceux qu'il groupe ont ceci de commun que dans tous existait une lésion grave de tissus (fracture compliquée, tuberculose, ulcère étendu, etc.), que la cicatrisation est survenue dans un temps trop court pour une guérison médicale naturelle, qu'elle a persisté un assez long temps pour ne pas être considérée comme une simple amélioration. Il insiste surtout sur la suppression du facteur temps, évidente dans les faits qu'il cite, dont plusieurs ont été observés par lui-même. Après une discussion où il met en relief les raisons médicales qui, selon lui, permettent de parler de guérison surnaturelle dans ces faits, il rapporte la plupart des observations qui servent de base à sa démonstration. Ainsi, tant par les documents qu'il renferme que par la compétence reconnue de son auteur, ce livre, s'il ne peut convaincre tous ceux qui l'ouvriront, mérite d'être lu par tous ceux qui s'intéressent à ces questions déjà si souvent discutées.

P. LEREBOULLET.

***Le paludisme macédonien***, par ARMAND-DELILLE, ABRAMI, PAISSEAU et LEMAIRE. 1917, 1 vol. in-8 écu de 120 pages., 4 fr. (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

Le paludisme s'est manifesté au cours de la campagne qui se poursuit en Macédoine et a eu son retentissement en France, sous des formes graves, bien que, pour une morbidité considérable, la mortalité ait été, heureusement, très faible, grâce aux progrès de nos connaissances médicales.

Les auteurs, MM. Armand-Delille, Abrami, Paisseau et Lemaire, ont été à même de suivre longuement les paludéens en Macédoine et en France même ; aussi, leur *Précis* est-il une œuvre « vécue » au sens le plus fort du terme.

# VARIÉTÉS

## A PROPOS DU TUBE COOLIDGE

PAR

Marcel BOLL et le Dr Lucien MALLET
Agrégé de l'Université, Docteur ès sciences. — du Service de radiologie du Val-de-Grâce.

Les présentes remarques ont pour but de compléter et de rectifier certains points de l'article publié ici même (1) sur cette nouvelle ampoule par le Dr Réchou ; nous ne reprendrons pas la description qu'il en donne ni les montages classiques qu'il indique, mais il nous semble utile de signaler aux lecteurs de *Paris médical* deux études déjà anciennes : celle de Maurice de Broglie (2) et celle de nous-mêmes (3), toutes deux parues aux *Comptes rendus de l'Académie des sciences*.

1° Le Dr Réchou ne dit rien (4) sur ce que nous avons appelé les « courbes du régime électrique », c'est-à-dire sur les variations respectives du voltage aux bornes, du courant de basse tension qui alimente le filament et du courant (5) qui traverse le tube. Ces données sont importantes à connaître pour suivre le fonctionnement de l'ampoule et pour réaliser à coup sûr un rayonnement de qualité et d'intensité données.

Dès qu'on veut faire de la radiographie et de la radiothérapie, il est nécessaire de déterminer aussi exactement que possible la puissance rayonnée sous forme de rayons X, autrement dit ce qu'on appelle vulgairement l'intensité de rayonnement. Nous nous bornerons à signaler que nos mesures, basées sur l'ionisation produite par les rayons X, ont donné la valeur de cette intensité en unités V (ou en unités H) pour tous les régimes possibles. Cette intensité est donnée par les *courbes* de la figure ci-contre.

Il faut signaler que *pour un voltage maintenu constant* l'intensité de rayonnement commence par croître avec le milliampérage, passe par un maximum et décroît jusqu'à devenir négligeable ; n'importe quel radiologiste qui se sert du tube Coolidge doit savoir qu'avec 4 centimètres d'étincelle, l'intensité du rayonnement est 50 fois plus *petite* pour 35 milliampères que pour 5 milliampères ; nous avons donné les raisons de cette apparente anomalie.

(1) *Paris médical*, 2 juin 1917.

(2) *C. R.*, t. 162, 1916, p. 596.

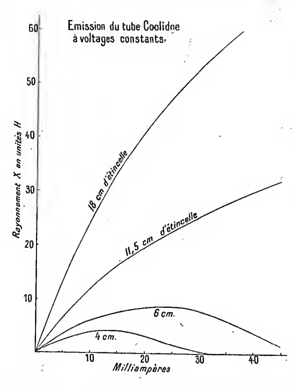
(3) *C. R.*, t. 163, 1916, p. 302. — Cette note a été analysée dans le *Journal de radiologie*, dans la *Revue électrique*, dans le *Journal de physique*... ; elle a fait l'objet d'une communication à la *Société française de physique* (1er décembre 1916).

(4) En se reportant à notre étude, on verra qu'il est manifestement inexact d'écrire : « Variation du courant de basse tension = Variation du courant qui traverse l'ampoule ».

(5) Ce courant est appelé « courant ionique » ; il faudrait dire *courant électronique* ; d'ailleurs tous les courants électriques sont électroniques.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

3° Pour connaître le degré de pénétration, il y a un moyen plus scientifique que celui qui consiste à radiographier sur une seule plaque tous les radiochromomètres dont on peut disposer : c'est de mesurer l'absorption du rayonnement pour plusieurs épaisseurs d'aluminium et d'argent, de *construire les courbes* et de vérifier, pour 6° B. par exemple, si $0^{mm},11$ d'argent absorbent bien autant que 6 millimètres d'aluminium. Quand on prend ces précautions, on constate que le tube Coolidge ne peut guère *directement* (sans filtre) dépasser 7° B. De plus, en faisant la *courbe* de la variation du degré de pénétration avec le voltage (à milliampérage constant), on s'aperçoit que ce degré décroît lentement, mais très nettement, ce dont on ne peut se rendre compte par des radiographies isolées.




4° Enfin, au sujet de la non-hétérogénéité du rayonnement du tube Coolidge, le Dr Réchou a reproduit, sans les citer, nos expériences ; mais surtout, il ne mentionne pas les belles recherches de Maurice de Broglie, qui, en étalant les rayons X en un spectre de tous points comparable aux spectres lumineux, a montré que ce spectre était celui du tungstène et ne différait guère de celui des ampoules ordinaires dont l'anticathode est faite du même métal.

Insistons, en terminant, sur les conclusions de nos recherches faites sous les auspices du Dr Béclère : le tube Coolidge et les tubes analogues paraissent avoir un avenir très brillant, à cause principalement de leur stabilité, de leur souplesse, de leur rendement et de leur grande intensité (radiographie et radiothérapie rapides) ; cette grande intensité permet de réaliser des rayonnements très pénétrants (10° B. ; radiothérapie des tissus profonds) après filtration du rayonnement à travers de notables épaisseurs (1 centimètre) d'aluminium.

# NÉCROLOGIE

## ALPHONSE BOISSARD
## 1852-1917

Le corps médical des hôpitaux vient de perdre, en la personne de Boissard, accoucheur honoraire des hôpitaux, un de nos meilleurs et de nos plus sympathiques collègues dont toute la carrière fut un remarquable exemple de probité scientifique, de droiture professionnelle, de labeur consciencieux et modeste.

Né le 21 août 1852, Alphonse Boissard fut élevé dans sa famille, sans fréquenter les cours du lycée. Il n'avait pas encore quinze ans lorsque son père mourut. Témoin affligé de ses souffrances, des angoisses de ceux qui l'entouraient, il avait été vivement impressionné par le rôle bienfaisant et consolateur du médecin qui venait chaque jour à la maison. Dès ce moment, il manifesta le désir de se consacrer à notre profession.

S'il dut à la sollicitude un peu craintive d'une mère, profondément dévouée à ses cinq enfants, la douceur de caractère, l'exquise sensibilité que nous lui avons tous connue, il lui dut aussi une grande timidité qui faillit paralyser ses études. Les concours l'effrayaient. Il venait d'affronter, non sans hésitation, le concours de l'externat, lorsqu'il alla faire son année de volontariat à l'hôpital militaire de Lille. Il y rencontra tout un groupe d'étudiants en médecine, récemment nommés externes, comme lui, qui se disposaient à préparer, dès leur retour à Paris, le concours de l'internat auquel il n'osait pas songer. Parmi eux se trouvait Chauffard, dont la bienveillante amitié le réconforta et le détermina à suivre ses camarades, dans la voie des concours.

Nommé interne en décembre 1879, il fut successivement l'élève de Cruveilhier, à la maison Dubois, de Périer à Saint-Antoine, de Rigal à Necker, et il passa sa quatrième année d'internat dans le service du professeur Pinard, à la maternité de Lariboisière ; c'est ce qui fixa son orientation définitive.

Au cours de sa dernière année d'études, il présenta pour le prix Duparcque un excellent mémoire sur *les troubles de la miction se rattachant aux divers états physiologiques et pathologiques de l'utérus*. Quelques mois plus tard, il consacrait sa thèse à l'étude *de l'excavation pelvienne et du périnée au point de vue obstétrical*, travail personnel basé sur des observations méticuleuses et sur des expériences bien conduites.

Il avait été chef de clinique du professeur Pinard, puis, en 1891, il fut nommé accoucheur des hôpitaux.

Peu de temps après, il devint l'assistant de Budin à la Maternité. Accoucheur de l'hôpital Tenon, en 1898, d'où il passa à la maternité de Saint-Louis, puis à celle de Lariboisière qu'il fut obligé de quitter au début de la guerre, non seulement à cause de la limite d'âge, mais parce que sa santé ne lui permettait plus d'en assurer régulièrement le service.

Sincèrement attaché à sa profession, Boissard l'exerça jusque dans les dernières semaines de sa vie avec une conscience admirable. Il ne se laissa jamais tenter par les brillants succès de la chirurgie gynécologique. Son enseignement, ses travaux furent exclusivement consacrés à l'art des accouchements qu'il connaissait à merveille. On lui doit d'excellentes études sur *les accouchements provoqués*, sur *la dilatation rapide et forcée du col utérin*, dont il perfectionna la technique, sur *l'évacuation de l'utérus en cas de rétention de fœtus mort*. Ses nombreuses communications à la *Société d'obstétrique*, puis à la *Société d'obstétrique et de gynécologie* se rapportent toutes à d'intéressantes particularités de pratique obstétricale : cas de *dystocie*, *monstruosités fœtales*, *traitement de l'infection puerpérale par les abcès de fixation*, etc.

Son esprit curieux, investigateur, l'avait porté à l'étude de questions générales de physiologie encore très controversées. Ses *recherches sur la formation des sexes*, sur *la télégonie*, constituent des documents de réelle valeur pour la discussion de ces intéressants problèmes. Il s'occupait de diverses œuvres de puériculture.

Boissard fut surtout un clinicien dont la constante préoccupation était de soigner avec toute sa conscience, tout son dévouement, les femmes qui lui étaient confiées. *Il accouchait lui-même*, surveillant avec une inlassable patience les dernières phases du travail et veillant avec une impeccable minutie aux moindres détails des soins que réclamait l'accouchée. C'est au sentiment élevé qu'il avait de sa responsabilité, à l'accomplissement scrupuleux de son devoir, qu'il dut ses succès de clientèle.

L'hiver dernier, bien qu'il fût déjà malade et qu'il eût besoin de grandes précautions, il n'hésita pas à se rendre au milieu de la nuit, à pied, dans la neige, auprès d'une cliente qui demeurait très loin de son domicile. Il arriva transi auprès d'elle et il accomplit tout son travail, sans pouvoir se réchauffer. Rentré chez lui, il dut prendre le lit et ce fut là l'origine des graves accidents qui l'emportèrent quelques mois plus tard, véritable victime du devoir.

Il était d'ailleurs très estimé de ses collègues, de ses élèves et de tous ceux qui faisaient appel à son expérience. Il suivait avec attention les sociétés scientifiques les groupements professionnels dont il faisait partie. Boissard présida la Société médicale du IXe arrondissement en 1905, la Société d'obstétrique en 1911.

Dès le début de sa carrière, Boissard avait épousé une femme de cœur, profondément dévouée et qui consacrait toute sa vie à son foyer, à ses enfants. Il eut la grande

*(Suite à la page IV.)*

# Conditions d'Abonnement

**Abonnement d'un an : 12 fr.** (France) ; **16 fr.** (Étranger).

**Abonnements de guerre.** — *Pendant la durée de la guerre* nous recevons aussi des renouvellements ou des abonnements nouveaux à *12 numéros moyennant 3 fr. 50 pour la France.*

CHANAL (René-Émile-François), médecin aide-major de 2e classe au 16e bataillon de chasseurs à pied : *médecin d'un dévouement et d'un courage exceptionnels. S'est toujours fait remarquer, depuis le début de la campagne, dans les circonstances les plus graves, en Lorraine, en Argonne, en Champagne, à Verdun, sur la Somme et sur l'Aisne, partout et toujours au poste le plus avancé où il assure son service avec un calme et un dévouement qui ne se sont démentis à aucun moment.*

DE PONTICH (Adrien), médecin aide-major de 2e classe au 5e bataillon du 224e rég. d'infanterie : *a toujours donné, comme médecin du bataillon, des preuves nombreuses d'une science, d'un esprit de sacrifice et d'une bravoure exceptionnels. Le 1er juin 1917, sommairement installé dans un poste de secours des plus précaires constamment battu par les gros projectiles, a continué à panser avec le plus grand mépris du danger les blessés qui y affluaient. Mortellement atteint à son poste. Déjà cité.*

CHAVIGNY (Paul-Marie-Victor), médecin principal de 2e classe, médecin-chef du centre médico-légal de Nancy : *médecin de la plus grande valeur, qui apporte dans la défense contre les gaz toxiques le concours précieux de son savoir, de son dévouement inlassable et de son courage. Visite plusieurs fois par semaine les premières lignes et se porte, au mépris de tout danger, partout où des émissions gazeuses sont signalées. S'est particulièrement distingué au cours d'une enquête périlleuse qu'il a faite le 8 avril 1917 à la suite d'une émission de gaz.*

GEORGE (Paul-Léon), médecin-major de 2e classe du 332e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement professionnel au-dessus de tout éloge. A fait toute la campagne avec son régiment, où il s'est attiré l'admiration et l'attachement de ses chefs et de ses subordonnés par son mépris du danger et son zèle à soigner les blessés dans les circonstances les plus périlleuses. Le 16 avril 1917, a donné une nouvelle preuve de son esprit de sacrifice, en conduisant, lui-même, une équipe de brancardiers chargée de ramener un officier supérieur tombé grièvement blessé en avant des lignes, dans une zone où personne n'osait pénétrer.*

COLIN (Georges), médecin de 2e classe du croiseur *Kléber : a collaboré activement à l'embarquement des malades ; a reçu et porté dans ses bras un blessé atteint d'une fracture de la jambe droite, l'a pansé et fait placer sur un cadre dans la chaloupe. N'a quitté l'infirmerie qu'après embarquement de tous les malades. Mort des suites de blessures dues à une explosion pendant le chavirement du bateau.*

LABY, médecin auxiliaire au 6e bataillon du 294e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire d'un dévouement constant, d'une bravoure à toute épreuve. Le 5 mai 1917, le poste de secours du bataillon étant violemment bombardé, a secondé, avec un sang-froid remarquable, le médecin du bataillon pour le sauvetage des occupants. S'est, par la suite, dépensé sans compter pour assurer le secours aux blessés, reconnaissant jusqu'en première ligne, sans souci du danger, des endroits favorables à leur groupement et dirigeant son personnel sous des feux d'artillerie et de mitrailleuses avec un courage digne des plus grands éloges.*

WINTER (Pierre), médecin aide-major de 2e classe au 46e bataillon de chasseurs : *médecin qui joint à une grande valeur professionnelle, un courage, un dévouement, un esprit d'abnégation et de sacrifice au-dessus de tout éloge. En toutes circonstances, s'est toujours montré un vivant exemple des plus belles qualités militaires, n'hésitant pas à se rendre, à chaque instant, jusque sur la ligne de feu pour surveiller et diriger le travail des brancardiers et prodiguer ses soins immédiats aux blessés. A été, le 16 avril, très grièvement atteint par éclats d'obus alors qu'il donnait ses soins aux blessés en terrain découvert, sous un violent bombardement.*

**Caisse d'assistance médicale de guerre et « Secours de guerre à la famille médicale » réunis**, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au* 15 *septembre* 1917 *s'élève à* 851 000 *francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 1er AU 15 SEPTEMBRE 1917.

(*Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.*)

1 000 *francs :* Dr Walther, Paris (abandon d'honoraires pour soins donnés au fils d'un de ses confrères) (4e *vers.*).

500 *francs :* Drs Isaac, Paris (2e *vers.*). — Stelwagon, Philadelphie (États-Unis).

200 *francs :* Drs Bussière (J.-A.), médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, médecin de la Légation de France à Pékin (Chine). — Veslin, Évreux (Eure) (2e *vers.*). — Williatte (de Lille, Nord), aide-major, 95e inf., 3e bataillon, S. P. 54.

150 *francs :* La Société des Sciences médicales de Madagascar (Dr Fontoynont, président).

130 *francs :* Dr Fontoynont, Tananarive (Madagascar) (7e *vers.*).

113 *francs :* Drs Plessard et Abramoff, Paris.

109 *francs :* Dr Laffitte, aide-major, dépôt d'éclopés, Remiremont (Vosges) (15e *vers.*).

100 *francs :* La Faculté de médecine d'Alger (13e *vers.*). — M. Masse, ingénieur, Paris (par l'intermédiaire du Dr Delille). — Dr Moisson, Évreux (Eure) (2e *vers.*).

50 *francs :* Drs Coudere, Beaumont-le-Roger (Eure) (2e *vers.*). — Dimey, Les Andelys (Eure) (2e *vers.*). — Goupil, Évreux (2e *vers.*). — Larrieu (de S.-et-O.), médecin-major 1re classe, hôpital X., S. P. 510. — Lhuillier, Cannes (3e *vers.*). — Martelli, Rugles (Eure) (4e *vers.*). — Mauban, Vichy (Allier) (3e *vers.*). — Raymond, sénateur de la Haute-Vienne, Paris (6e *vers.*).

40 *francs :* Drs Festal, Arcachon (Gironde) (7e *vers.*). — Oursel, Évreux (Eure) (2e *vers.*).

30 *francs :* Drs Caucalon, Paris (6e *vers.*). — Clément, Bernay (Eure) (5e *vers.*). — Guyot (Th.), Paris (7e *vers.*).

20 *francs :* Drs Andret, Aubusson (Creuse) (2e *vers.*). — Binet, Saint-Honoré-les-Bains (Nièvre) (2e *vers.*). — Genévrier, Sénozan (S.-et-L.) (3e *vers.*). — Lerat, Évreux (Eure) (2e *vers.*). — Margain, Mexico (Mexique) (2e *vers.*). — Maupetit, Fontenay-sous-Bois (Seine). — Monique, Damville (Eure) (2e *vers.*).

10 *francs :* Drs Feuilleteaud, Courtelain (E.-et-L.). — Pillouard, Mainneville (Eure) (2e *vers.*).

5 *francs :* Drs Barbin (J.), Orléans (Loiret). — Bugiel, Paris (2e *vers.*). — H. V., ambulance 12/1, S. P. 223 (5e *vers.*).

ENGAGEMENTS DE VERSEMENTS MENSUELS *reçus du* 1er *au* 15 *septembre* 1917. — M. le Dr Barbin (Jean), (Loiret), 5.

*Prière d'adresser les souscriptions à M. le trésorier* (sans indication de nom) *de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris* (8e).

La Caisse d'assistance médicale de guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 p. 100 affectés à ce service, une somme de 93 782 francs.

## NÉCROLOGIE *(Suite)*

douleur de perdre, à l'âge de sept ans, son fils aîné qui lui donnait les plus belles espérances. Il adorait ses trois autres enfants et fut pour eux le meilleur des pères, mais il ne put jamais oublier l'absent, dont le souvenir ramenait souvent sur sa physionomie un voile de tristesse que rien ne pouvait dissiper.

Ses apparences froides, son air calme, flegmatique, cachaient une grande bonté, un cœur très sensible, un esprit fin, très cultivé, d'un commerce agréable et facile.

Profondément attaché aux principes dans lesquels il avait été élevé, Boissard les défendait parfois avec âpreté, dans les discussions; il pratiquait en réalité une large tolérance et jamais il ne sut mauvais gré à ses meilleurs amis de penser autrement que lui. Il fut d'ailleurs toute sa vie droit et loyal, d'une parfaite correction; c'était un ami sûr et dévoué.

Dès les premières atteintes du mal auquel il succomba, Boissard en pressentit tous les incidents, toutes les complications, sans se faire la moindre illusion sur le sort qui l'attendait. Sa seule préoccupation était d'apaiser les craintes de ceux qui l'entouraient; c'est pourquoi il s'efforça de conserver son activité professionnelle jusqu'au dernier moment. Il ne confiait ses véritables sentiments qu'à sa femme ainsi qu'à deux ou trois amis dont il acceptait les soins. Il montra, dans ces circonstances, une force d'âme peu commune. Il eut encore la satisfaction d'assister, le 26 juillet, au mariage de sa fille aînée que la guerre avait retardé longtemps. Le prochain départ de son fils pour l'armée lui apporta bientôt de nouvelles préoccupations.

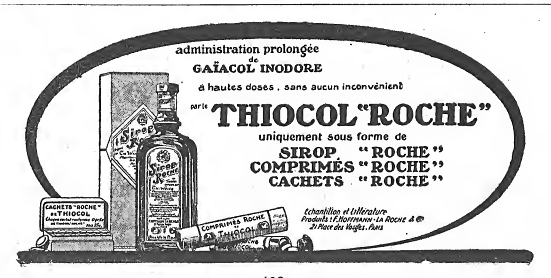
Il ne craignait pas la mort, il l'attendait avec une touchante résignation, mais il entrevoyait avec un serrement de cœur la tristesse de ce foyer que quittaient deux de ses enfants et auquel il allait bientôt manquer lui-même. Une seule pensée semblait le consoler, celle de rejoindre, dans un petit cimetière de la banlieue, son cher fils René, qu'il avait perdu vingt-trois ans auparavant.

Son plus jeune fils, Jacques, partit le 3 septembre pour rejoindre le régiment d'artillerie auquel il était affecté. Boissard accepta la séparation avec un calme stoïque, impressionnant. Deux jours après, son état s'aggrava subitement; il succomba le 7 septembre au matin.

A tous ceux qui ont pu l'apprécier Boissard laissera le souvenir d'une âme droite et d'un excellent cœur.

A. Siredey.





## NOUVELLES

**Nécrologie.** — Le Dr Gaston Bourret, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre. — Mme Magnan, veuve du Dr Magnan, ancien président de l'Académie de médecine. — Mme Georges Linossier, femme de M. le Dr G. Linossier et belle-mère de M. le Dr Latarjet. Nous prions notre dévoué membre du comité de Rédaction de croire que nous prenons une bien vive part à la cruelle épreuve qui le frappe et nous lui adressons ainsi qu'à sa famille l'expression de notre bien douloureuse sympathie. — Le Dr Segal, médecin major, médecin-chef de l'hôpital B-17 de Champigny.

**Mariages.** — M. René Barth, ingénieur des constructions navales, décoré de la Croix de guerre, fils du Dr H. Barth, médecin de l'hôpital Necker, chevalier de la Légion d'honneur, et Mlle Françoise Monroë. — On annonce les fiançailles de Mlle Boucher avec M. le Dr René Samson, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin aide-major de 1re classe.

**Naissance.** — Le Dr Maurice Villaret, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et Mme Villaret font part de la naissance de leur fils François.

**Le professeur Dastre renversé par une automobile.** — Le professeur Albert Dastre, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, professeur de physiologie générale à la Faculté des sciences, a été renversé par une automobile militaire alors qu'il sortait de l'Académie de médecine. Il est mort des suites de ses blessures.

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier :*

RAULT (Fernand), médecin-major (active) de 2e classe au 115e rég. d'infanterie : *médecin de tout premier ordre, d'une valeur, d'un dévouement et d'un courage exceptionnels. A organisé et assuré, depuis le 24 juin, dans des conditions parfaites, le service sanitaire du régiment, dans un secteur particulièrement battu par l'artillerie ennemie. Se dépensant sans compter, visitant nuit et jour les postes de secours et les premières lignes, a été grièvement blessé, dans la nuit du 15 au 16 juillet 1917, pendant qu'il inspectait le fonctionnement du service des brancardiers dans une tranchée enlevée la veille aux Allemands. Nommé chevalier de la Légion d'honneur pour faits de guerre.*

Pour *chevalier :*

ZÆPPEL (Marcel-Amédée), médecin aide-major de 1re classe (réserve), au 27e bataillon de chasseurs : *médecin-chef d'un dévouement absolu, d'une grande bravoure, d'une haute valeur morale. Sur le front depuis le début de la campagne. A été très grièvement blessé, le 10 août 1917, en prodiguant ses soins aux blessés au cours d'une violente attaque allemande lancée sur le front du bataillon.*

**Médaille militaire.** — MESSIS (Emile), pharmacien auxiliaire à un groupe de brancardiers divisionnaires (16e section d'infirmiers militaires) : *blessé grièvement,*

## NOUVELLES *(Suite)*

*le 12 novembre 1916, à Douaumont, en accomplissant avec bravoure une mission périlleuse de relève de blessés.*

FERRÈRE (Maurice), premier maître médecin auxiliaire, 64-5 : *volontaire, au front depuis* 1914. *Moral et entrain remarquables, alliés à un haut sentiment de dévouement et de conscience professionnelle. Les* 31 *juillet,* 1er, 4, 9, 16 *et* 17 *août* 1917, *avec un mépris absolu du danger, a suivi partout les patrouilles et vagues d'assaut, faisant l'admiration de tous, recherchant lui-même et soignant les blessés sur le terrain de combat, sous le feu des mitrailleuses et de violents tirs de barrage accompagnés d'obus asphyxiants. A réussi ainsi et malgré l'épuisement de ses forces à assurer l'évacuation rapide des blessés dans un terrain bouleversé par l'artillerie et détrempé par les pluies. Deux fois cité à l'ordre.*

**Faculté de Paris. — Immatriculation, inscriptions.** — I. IMMATRICULATION. — Nul n'est admis aux travaux de la Faculté (travaux pratiques, laboratoires, cliniques, bibliothèque, etc.), s'il n'est porté sur le registre d'immatriculation (Décret du 31 juillet 1897).

*Immatriculation d'office.* — L'étudiant qui prend une inscription trimestrielle se trouve immatriculé d'office. Il n'acquitte pas le droit d'immatriculation.

*Immatriculation sur demande.* — Ne sont immatriculés que sur demande : 1° Les étudiants titulaires de toutes les inscriptions réglementaires ; 2° les étudiants dont la scolarité est interrompue ; 3° les docteurs, les étudiants français et étrangers qui désirent être admis aux travaux.

La dernière inscription, ainsi que les inscriptions délivrées à titre rétroactif ne confèrent point l'immatriculation. A l'immatriculation sur demande est attaché le droit réglementaire : 30 francs.

Les immatriculations d'office auront lieu aux dates indiquées ci-dessous pour la prise des inscriptions.

Les immatriculations sur demande sont effectuées au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures.

II. INSCRIPTIONS. — *Première inscription.* — La première inscription doit être prise du 1er octobre au 8 novembre, de midi à 3 heures. En s'inscrivant, l'étudiant doit produire : I. Diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire, institué par décrets des 31 mai 1902 et 22 juillet 1912, et certificat d'études P. C. N. ; II. Acte de naissance sur timbre ; III. Consentement du père ou tuteur, si l'étudiant n'est pas majeur. Ce consentement (établi sur papier timbré à 0 fr. 60) doit indiquer le domicile du père ou tuteur dont la signature devra être légalisée (la production de cette pièce n'est pas exigée si l'étudiant est accompagné de son père ou tuteur) ; IV. Un certificat de revaccination jennérienne établi conformément aux dispositions de l'article 6 de la loi du 15 février 1902 sur la vaccination obligatoire.

Il est tenu en outre de déclarer sa résidence personnelle et celle de sa famille, comme tout changement d'adresse survenant au cours de la scolarité.

## NOUVELLES *(Suite)*

*Inscriptions trimestrielles.* — Pendant l'année scolaire 1917-1918, les inscriptions trimestrielles, consécutives à la première, seront délivrées dans l'ordre et aux dates ci-après, de midi à 3 heures : 2e trimestre du 9 au 26 janvier 1918 (excepté les lundis et mardis). 3e trimestre du 10 au 20 avril 1918 (excepté les lundis et mardis). 4e trimestre. Inscription trimestrielle des étudiants de l'ancien régime d'études du 9 au 13 juillet 1918. Les dates de délivrance des 4e, 8e, 12e et 16e inscriptions N. R. seront annoncées ultérieurement.

L'entrée des pavillons de dissection et des laboratoires de travaux pratiques sera interdite aux étudiants qui n'auraient pas pris les inscriptions trimestrielles.

Les inscriptions sont personnelles. Nul ne peut prendre inscription par correspondance ou par mandataire.

MM. les étudiants sont priés de déposer, deux jours à l'avance, leur feuille d'inscriptions chez le concierge de la Faculté ; il leur sera remis en échange un numéro d'ordre indiquant le jour et l'heure auxquels ils devront se présenter au Secrétariat (guichet n° 3).

*Avis spécial à MM. les internes et externes des hôpitaux.* — MM. les internes et externes des hôpitaux doivent joindre à leur feuille d'inscriptions, qu'ils déposent deux jours à l'avance chez le concierge de la Faculté, un certificat émanant du ou des chefs de service auxquels ils ont été attachés, indiquant qu'ils ont rempli leurs fonctions d'internes et d'externes pendant e trimestre précédent. Ce certificat doit être visé par le directeur de l'établissement hospitalier auquel appartient l'élève.

L'inscription d'un trimestre peut être refusée, pour manque d'assiduité et de travail, par décision de la Commission scolaire. La décision est définitive. L'étudiant auquel une inscription a été refusée ne peut, pendant le trimestre correspondant, obtenir le transfert de son dossier dans un autre établissement.

**Examens.** — 1° *Ancien régime d'études.* — Les consignations pour les différents examens probatoires du doctorat de médecine sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les lundi et mardi de chaque semaine, à partir du 1er octobre 1917.

Les limites des consignations pour ces examens sont fixées ainsi qu'il suit :

Pour le 1er examen, le registre sera clos le mardi 26 février 1918 ; pour le 2e examen, le registre sera clos le mardi 15 janvier 1918 ; pour le 3e examen (1re partie), le registre sera clos le 22 janvier 1918 ; pour le 3e examen (2e partie), le registre sera clos le 12 mars 1918 ; pour le 4e examen, le registre sera clos le mardi 30 avril 1918 ; pour le 5e examen (1re partie), le registre sera clos le mardi 21 mai 1918 ; pour le 5e examen (2e partie), le registre sera clos le 18 juin 1918 ; pour la thèse, le registre sera clos le mardi 25 juin 1918.

# MÉDECINE PRATIQUE

## L'ABSORPTION DES SALICYLATES

Point n'est besoin de rappeler les théories par lesquelles on a voulu expliquer le mode d'action des salicylates dans le rhumatisme. Un fait est certain, les salicylates, et, le plus ancien comme le plus communément employé encore, le salicylate de soude, ont sur le rhumatisant une triple action : 1° action vaso-dilatatrice générale concourant à l'atténuation des fluxions aiguës ; 2° action antipyrétique indéniable et spécifique aux affections rhumatismales ; 3° action analgésiante.

Cette dernière, que l'on serait peut-être tenté de mettre au second plan, est cependant celle à laquelle le malade est le plus sensible : de là, la vogue des applications salicylées externes qui, objectivant en quelque sorte l'influence du remède au point malade, satisfait au désir du patient d'être promptement soulagé. Ces applications externes de dérivés salicylés ont-elles au moins une action générale comparable à celle du salicylate de soude pris par la voie gastrique? Sans aucun doute, lorsque l'on a recours à un composé absorbable et contenant une forte proportion d'acide salicylique. C'est le cas du salicylate de méthyle qui, administré à la dose de 10 à 12 grammes, permet de relever dans les urines, pendant les heures qui suivent son application, jusqu'à 3 grammes ou 3gr,50 d'acide salicylique. Il en est de même avec le salène, (mélange des éthers méthyl et éthyl-glyco-salicyliques), qui présente de plus sur le salicylate de méthyle le gros avantage de son absence d'odeur et de toute action irritante sur les téguments. Deux heures après l'application de quelques grammes de salène, on peut procéder avec succès à la recherche de l'acide salicylurique (forme d'élimination de l'acide salicylique par les urines). Après acidification de l'urine par l'acide acétique, on laisse tomber quelques gouttes de la solution officinale de perchlorure de fer, aussitôt apparaît la coloration violette caractéristique.

Par le salène, on obtiendra donc une prompte sédation des douleurs rhumatismales, sans incommoder en aucune façon le malade, et ces applications externes très bien tolérées, pouvant par conséquent être poursuivies plusieurs jours de suite, permettront de suppléer plus ou moins largement le traitement interne lorsque celui-ci sera mal toléré ou contre-indiqué par la sénilité du sujet ou la présence d'une affection organique du cœur.

Le salène est fabriqué par les Laboratoires Ciba, 1, place Morand, à Lyon, qui en tiennent gracieusement des échantillons à la disposition du corps médical.





## SOMMAIRES DES REVUES

### *Archives des Maladies du Cœur, des Vaisseaux et du Sang :*

*Sommaire du N° de Septembre* 1917 : JEAN HEITZ, Quelques remarques sur le cœur des athlètes. — L. GALLAVARDIN, Les tachycardiques. — *Revue analytique :* Cardiopathologie, Thérapeutique cardio-vasculaire, Pression artérielle. — *Revue des livres.* — Prix du numéro.................................... 2 fr.

### *Le Nourrisson :*

*Sommaire du N° de Septembre* 1917 : MARFAN, Étude historique et critique sur les affections de l'appareil digestif dans la première enfance. Les troubles fonctionnels dans les affections des voies digestives de la première enfance. Vue d'ensemble des causes des affections des voies digestives de la première enfance. Les quatre éléments pathogéniques de ces affections. — VAN ROY, Les consultations de nourrissons en Belgique. — RAMARONI, Calculs préputiaux chez un enfant de trente-trois mois. — MARFAN, Des modifications que doit subir le lait de vache pour pouvoir servir à l'allaitement artificiel. — *Revue analytique :* Alimentation, Digestion, Pathologie, Physiologie, Hygiène, etc. — Prix du numéro ...................... 2 fr. 50

### *Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale :*

*Sommaire du N° de Septembre* 1917 : GRALL, La Malaria des armées en campagne. — Consommation après stérilisation des viandes saisies. — Loi concernant l'allaitement maternel dans les établissements industriels. — Effets du bombardement par avions sur le moral et l'état physique de neuf enfants. — Installation des hôpitaux de paludéens. — Méningite cérébro-spinale et météorologie. — Syphilis familiale. — Charbon aux armées. — Accidents produits par les explosifs. — Question du pain. — Problème de la viande. — Dispositions à prendre pour détruire les mouches. — Inconvénients de la farine non nettoyée. — Prix du numéro.......................................... 2 fr.

*Sommaire du N° d'Octobre* 1917 : M. E. MAUREL, Des productions alimentaires de l'Allemagne. Leur insuffisance pour sa population. — LANDOWSKI, Le vénérisme. — *Variétés :* La lutte contre la syphilis. — *Revue des journaux :* Paludisme de Macédoine. Secret médical en matière d'avortement. Lait concentré. La guerre et les éclopés psychiques. Mouvement de la population. — Prix du numéro ................................ 2 fr.

# VARIÉTÉS

## UN PRÉCURSEUR. L'ÉTUDE SUR LES VIRUS, DU DOCTEUR JEAN HAMEAU (1836)

PAR

**Dr J. ROSHEM**
Médecin-major de 2e classe.

**Dr DIEUDONNÉ**
Médecin-chef des hôpitaux sanitaires de Cambo.

En un temps où l'héroïsme des nôtres fait croître chaque jour en nos cœurs l'orgueil de la patrie, où les alliés, les neutres et nos ennemis eux-mêmes commencent à rendre justice aux profondes qualités de notre race, il est bon de montrer que dans le domaine de la pensée scientifique, nous avons été, comme toujours, les guides, les « flambeaux ».

C'est là une vérité devenue banale, à force d'avoir été répétée. Mais il est rare d'en trouver un aussi éclatant exemple que celui que nous avons rencontré dans le petit livre de Jean Hameau.

Écrite en 1836, imprimée en 1847 dans la *Revue médicale*, réimprimée en 1895 avec une préface de Grancher, cette étude, complètement oubliée aujourd'hui, mérite d'être tirée de l'ombre. Et ceux de nos lecteurs qui, tentés par l'incomplète et pâle analyse que nous allons en donner, pourront la retrouver et la relire ne manqueront pas d'être frappés par le génie de l'écrivain.

Le génie, le mot n'est pas trop fort. Peut-on dénommer autrement l'inspiration qui permet à un médecin de campagne, sans laboratoire, avec un pauvre microscope qui ne lui montrait rien, de deviner la nature réelle des agents pathogènes vivants, et d'entrevoir leurs caractères essentiels? Et cela, en 1836, plus de vingt ans avant les communications de Pasteur sur les fermentations et la génération spontanée, plus de quarante ans avant ses travaux sur le charbon, avant la découverte du bacille tuberculeux par Koch (1882).

A l'époque où Jean Hameau réfléchissait aux faits qu'il observait dans sa pratique quotidienne et, d'inductions en inductions, se laissait conduire à des conclusions dont la clairvoyance nous frappe, la médecine étiologique était négligée. Cruveilhier perfectionnait l'anatomie pathologique; Louis, Andral, Chomel écrivaient ces pages de clinique que plus d'un contemporain aurait grand profit à relire. L'école du Val-de-Grâce avec Broussais, attaquée et défendue avec un acharnement égal, ne s'occupait pas davantage des origines de la maladie, et, comme le remarque Grancher, ce chapitre « était de tous le plus pauvre, le plus négligé ».

Ce n'est que vingt ans plus tard que l'étude de la pathologie cellulaire commence à ramener les savants vers la recherche des causes. Le livre de Virchow est de 1856, il montre les réactions de la cellule vivante en face d'éléments pathogènes dont la nature, pressentie par Hameau, reste encore, à cette époque, inconnue des laboratoires, des écoles et des praticiens.

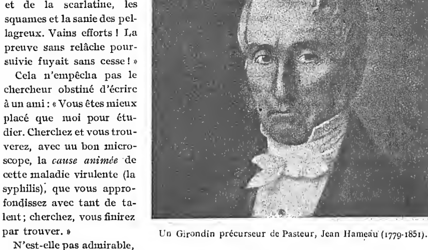
* * *

Cependant Hameau n'a découvert aucun microbe. Nous ne prétendons pas faire de lui l'égal de Pasteur. Et comment aurait-il pu voir ces infiniment petits avec l'outil primitif dont il disposait ? « Ce n'est pas que mon père n'ait compris toute l'importance d'une démons-

## VARIÉTÉS *(Suite)*

tration directe. J'ai là encore sous les yeux le petit microscope qu'il acheta sur ses économies laborieusement acquises », écrit le Dr G. Hameau, dans un avant-propos de juin 1894. Et il ajoute : « Je n'ai pas oublié les heures qu'il passait à regarder patiemment sous ces lentilles primitives le liquide du vaccin ou de la variole, les pellicules de la rougeole et de la scarlatine, les squames et la sanie des pellagreux. Vains efforts ! La preuve sans relâche poursuivie fuyait sans cesse ! »

Cela n'empêcha pas le chercheur obstiné d'écrire à un ami : « Vous êtes mieux placé que moi pour étudier. Cherchez et vous trouverez, avec un bon microscope, la *cause animée* de cette maladie virulente (la syphilis), que vous approfondissez avec tant de talent ; cherchez, vous finirez par trouver. »



Un Girondin précurseur de Pasteur, Jean Hameau (1779-1851).

N'est-elle pas admirable, la foi de cet homme, si convaincu d'être dans la bonne voie, penché sur l'oculaire, ne distinguant rien, et malgré tout tenace, acharné, encourageant les autres. Il n'a rien établi sur un fait scientifique, il n'émet qu'une hypothèse. Mais cette hypothèse est ancrée au fond de lui-même, elle l'habite, elle le possède. C'est une véritable foi, ne craignons pas de répéter ce mot, qui seul est juste.

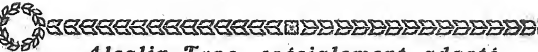
Nous allons par des citations choisies nous efforcer de faire connaître le livre de Hameau sur les virus ; elles n'en donneront qu'une idée incomplète, mais tout serait à reproduire et la place nous est mesurée.

***

Le travail de Hameau, adressé d'abord à la Société royale de médecine de Bordeaux, n'obtint à l'époque qu'un succès des plus modestes : une deuxième mention honorable lui fut décernée ; certains auteurs, comme Ozanam, le jugèrent très sévèrement et même sans politesse. Il ne faut point s'en étonner.

La médecine était alors, nous venons de le rappeler, purement symptomatique ; et l'écrivain qui commençait en ces termes semblait un dangereux révolutionnaire :

« Le devoir le plus important du médecin, c'est de travailler, autant que possible, à la connaissance des causes des maladies, parce qu'elle conduit ordinairement à celle des remèdes qu'il doit leur opposer... Ardemment désireux de suivre ce précepte, j'ai principalement porté mon attention sur ces vastes causes qui nous



## VARIÉTÉS *(Suite)*

attaquent le plus souvent sans qu'elles apparaissent (1). »

« Il y a dans la nature un genre de matière qui, introduite en nous... agit d'après des lois qui lui sont propres. Tantôt cette matière est visible, tantôt elle ne l'est pas. *Elle pénètre en nous par un contact médiat ou immédiat. Ses effets sont extrêmement variés : quelquefois ils sont bornés à une seule de nos parties, mais le plus souvent ils s'étendent sur tout le corps et peuvent l'altérer au point de causer la mort* (2). »

« Lorsque cette matière s'introduit en nous, n'importe comment, elle reste un certain temps dans l'inaction pour apparaître ensuite sous la même forme qu'avait celle qui lui donna naissance et toujours avec un accroissement prodigieux (3). »

Que l'on veuille bien ne pas perdre de vue la date où ces lignes furent écrites, et remarquer qu'elles exposent : l'origine exogène des maladies infectieuses, la nature spécifique de la cause morbide, les modes de contagion, enfin l'incubation et la multiplication de cet agent inconnu.

Plus loin l'auteur nous raconte comment il a été amené à concevoir sa théorie : « Pour moi, sans prétendre au titre de savant, ni à celui de philosophe, j'ai toujours été frappé des phénomènes que présentent les maladies virulentes et j'en ai fait un des principaux objets de mes méditations. J'ai cherché à connaître ce que les meilleurs auteurs ont pu dire sur cela, et je n'ai pu rien trouver qui satisfît pleinement mon esprit, ni qui portât un grand jour sur ce grave sujet. Il m'a semblé qu'on ne l'avait pas assez étudié conformément aux lois générales et immuables de la nature ; c'est pourquoi je l'ai examiné sous ce point de vue. J'ai fait des rapprochements, des comparaisons, entre les virus et certains autres objets qui se présentaient à mon observation dans de grands tableaux qui m'étaient offerts par une nature agreste, au milieu de vastes solitudes que je parcourais chaque jour, pour remplir les devoirs de mon état.

« J'y ai vu des épidémies de toutes sortes sur les plantes, produites par des animaux divers, qui les attaquaient pour s'y nourrir et pour s'y régénérer. *J'observais que ces animaux procédaient comme certaines épidémies qui attaquent l'homme, c'est-à-dire en parcourant ces trois temps caractéristiques par lesquels tous les êtres sont initiés à la vie, savoir : la contagion, l'incubation, la multiplication.* En avançant dans cette étude, je suis resté convaincu qu'il y avait la plus grande similitude entre les virus et ces animaux parasites, qui, en s'introduisant dans d'autres corps vivants, y incubent, y vivent à leurs dépens ainsi que leurs générations, et qui finissent aussi souvent par les tuer. Reconnaissant une sorte d'identité entre tous ces effets, j'ai dû aussi en supposer entre

(1) Première partie, paragraphe 1.
(2) Première partie, paragraphe 8.
(3) Première partie, paragraphe 9.





## VARIÉTÉS *(Suite)*

l'essence des causes. Et alors je me suis dit : *Il faut que les matières virulentes aient un principe de vie, puisqu'elles agissent comme des insectes parasites* (1). »

Il n'est pas besoin de commenter cette page, qui nous montre par quelles analogies l'auteur, observateur patient et profond penseur, est arrivé à concevoir sa théorie de la nature vivante des virus. Déjà sa prescience, sa merveilleuse clairvoyance nous apparaissent. Cette vie microbienne, qu'il ne peut affirmer, qu'il ne peut vérifier par aucun fait scientifique concret, il en entrevoit nettement l'infinie richesse.

Il est arrêté au seuil de la vérité, il ne peut le franchir faute de moyens matériels, mais on dirait qu'il voit au delà de la porte interdite. A la fin du paragraphe où il cite le « ciron » de la gale comme le type gigantesque de ce que doivent être les virus, on peut lire ces lignes :

« En ne considérant seulement que le ciron, si mes lecteurs ont bien suivi l'ordre de mes idées, ils devront trouver que c'est avec juste raison que je propose de le prendre pour type des maladies virulentes, parce qu'ils comprendront que cet insecte pourrait être comme *l'éléphant d'une création encore inconnue et dont les cruels effets méritent toute notre sollicitude.*

« *Ce qui est dit ici est, en quelque sorte, la clef de tout cet ouvrage et nécessite une profonde méditation* (2). »

Ce ciron, éléphant d'une création inconnue, n'est-ce pas là, à proprement parler, une parole prophétique ?

Et ailleurs, avec encore plus de précision :

« Oui, j'ose le dire, ces graves sujets n'ont pas encore été compris, ou du moins ils n'ont pas encore été considérés avec cette vive sollicitude qu'ils méritent. *Quelque fugaces, quelque subtils que soient les virus, ils sont de la matière ; ils ont des corps ; ils occupent des lieux dans l'espace : ils sont en contact, en rapport d'action ou de ressemblance avec d'autres corps, en un mot ils sont dans la nature et soumis à ses lois* (3). »

***

Évidemment Hameau ne prouve pas, au sens scientifique du terme, il raisonne, il compare des effets, remonte aux causes. Il ne peut mettre à l'appui de son hypothèse aucune observation directe, aucune expérience. Il démontre logiquement, il affirme, mais sans preuves.

Son mérite en est-il diminué? N'est-il pas plus grand, au contraire, et ne peut-on dire qu'il avait du génie, ce médecin de campagne, qui loin des Facultés et des laboratoires, loin des sociétés scientifiques, pourvu seulement d'un pauvre microscope, arrivait à la conception étiologique moderne grâce aux seules ressources de son cerveau ?

Et de cette théorie qu'il échafaude de toutes pièces, il tire déjà des conclusions sur la marche des épidémies et sur la prophylaxie, d'autres sur la thérapeutique, d'autres sur le mode d'action et les particularités des agents virulents, conclusions dont certaines sont illuminées de ce même génie : « Il y a antipathie entre certains virus (exemple : la variole et la vaccine), du moins pour un temps assez long ; de telle sorte qu'un corps attaqué par l'un ne peut pas l'être par l'autre, ce qui doit dépendre d'une opposition de nature entre eux.

(1) Première partie, paragraphe 11.
(2) Première partie, paragraphe 22.
(3) Première partie, paragraphe 14.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

Il y a aussi antipathie entre les virus passagers et les corps qu'ils ont quittés, puisque ordinairement ils ne les attaquent plus. *Ceci ne peut s'expliquer qu'en supposant que ces virus laissent dans le corps des parties excrémentitielles qui les repoussent tout le temps qu'elles y demeurent* (1). »

Elles pourront faire sourire nos savants d'aujourd'hui, ces «parties excrémentitielles», mais ne voyons-nous pas une parenté singulière entre la pensée de Hameau sur ce point et nos modernes conceptions sur les formations d'anticorps et d'antitoxines?

Ailleurs l'auteur s'explique nettement sur la spécificité des virus.

« Un fait bien extraordinaire et que tous les médecins devraient toujours avoir présent à l'esprit, c'est que... *chaque virus produit toujours la même maladie, quoique à des degrés divers*... Cette conviction sera bientôt acquise si l'on fait attention que tout le travail des virus n'a réellement pour but que de reproduire la matière dont ils procèdent et qui les caractérise. Peut-être que quelques sceptiques me diront : « Nous concevons que ce que vous « dites sur les virus visibles puisse être vrai ; mais pour « ceux qui sont invisibles, qui n'ont pas de liquide repro- « ducteur (2), tels que le choléra asiatique et la fièvre « jaune, il nous sera permis de douter et même de ne pas « croire. » A cela je répondrai : Expliquez donc la marche de ces fléaux, leur accroissement et leurs caractères si différents des autres maladies? Dites pourquoi ils se régénèrent et se multiplient d'eux-mêmes à l'infini (3)? »

On le voit, non content d'avoir établi la nature vivante de ce qu'il appelle les virus, Hameau en décrit certains caractères essentiels, en tire d'intéressantes déductions sur la marche des maladies épidémiques. Il a découvert la source de la vérité ; et lorsqu'on le suit pas à pas dans ses réflexions, on va d'émerveillements en émerveillements. Ainsi quand il écrit : « Ces causes de maladies parcourent, pendant leur action, trois périodes qui sont caractéristiques (il veut dire la contagion, l'incubation, la multiplication) ; s'il y a dans la nature des choses qui leur ressemblent, je distinguerai des périodes analogues dans ces choses-là et je verrai leurs similitudes... Je mettrai toute la nature à contribution, je la consulterai dans ce qu'elle pourra montrer à mes yeux, à mes instruments et à mon esprit. Si je m'adresse à la matière inerte, je trouverai un commencement de ce que je cherche dans *certaines fermentations, surtout dans les fermentations panaires et acétiques qui me montreront les trois temps caractéristiques et dont les produits, si je les examine bien, ne me paraîtront pas étrangers à la vie* (4). »

Il faudrait encore rapporter l'insistance de l'auteur à réclamer la recherche d'une thérapeutique causale, et capable de détruire les virus, comme on voit le soufre tuer le ciron de la gale ; la clarté avec laquelle il distingue les infections qui restent locales et celles qui, se «géné

(1) Première partie, paragraphe 16.

(2) L'auteur appelle virus visibles « ceux qui fournissent une matière qui donne à l'art le moyen de les reproduire indéfiniment » : ainsi l'acare de la gale, la vaccine, le liquide des pustules varioliques, des plaies syphilitiques, etc.

(3) Première partie, paragraphe 18.

(4) Première partie, paragraphe 42.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

ralisant de proche en proche », attaquent l'organisme entier ; enfin sa critique ardente de la génération spontanée : « Résoudre cette question par l'affirmative, écrit-il, est chose facile puisqu'il ne faut faire aucun travail, cela plaît à notre esprit paresseux et peu pénétrant. » Aussi bien que les vers qu'il a observés dans les eaux et dans le corps de divers poissons sont absorbés par les hommes et se développent en eux, aussi bien les virus sont introduits dans l'organisme, et ce n'est pas parce qu'on ne les voit point qu'on leur doit supposer des causes différentes, puisque leurs modes d'action et leurs effets sont identiques.

« Ce qui se passe dans ce cas donne l'assurance que les virus ont des germes qui les reproduisent ; que ces germes sont d'une grande ténuité ; qu'ils ont la puissance de traverser toutes nos parties, de grandir à nos dépens et de vaincre toujours les forces vitales pour accomplir leur destinée... Lorsqu'on trouve de ces animaux sans savoir d'où ils viennent, c'est que leurs germes les avaient précédés, sans qu'on eût pu les apercevoir, ni se douter de leur existence. »

***

Une courte étude sur le choléra fait suite à l'ouvrage sur le virus : nous ne pouvons en aborder l'analyse, qui nous entraînerait trop loin.

Au reste, nous pensons avoir assez démontré l'intérêt du livre que nous avons voulu présenter au lecteur. Certes, Hameau n'est pas le premier à avoir entrevu la véritable nature des agents pathogènes animés.

Déjà Varo et Columelle et d'autres anciens croyaient au *contagium vivum seu animatum* ; mais ce n'était qu'une vue de l'esprit, vague et sans fondements logiques. Fracastor de Vérone, au XVIe siècle, attribuait les maladies contagieuses à une « semence douée d'une certaine force et capable de se propager semblable à elle-même, et de procréer à la façon des esprits ». Mais il pensait que ce germe naissait de la putréfaction de nos humeurs. Linné dans les *Exanthemata viva*, Cullen, Montfalcon dans le *Dictionnaire en 60 volumes*, d'autres moins connus approchèrent de la vérité.

Aucun ne l'embrassa de ce génial coup d'œil qui permit à Hameau d'écrire sans hésiter les conclusions remarquablement précises que nous avons citées. Dans un temps où nous devons être jaloux de toutes nos gloires, n'était-il pas légitime d'évoquer ce précurseur insuffisamment connu?

# VARIÉTÉS *(Suite)*

## LA STATION SANITAIRE MARITIME DE COTRONE

**Par le médecin aide-major LEMAIRE.**

Le gouvernement italien, pour éviter la propagation des maladies contagieuses que pourraient importer ses troupes rapatriées d'Orient, a confié à une commission spéciale le soin de prendre toutes les mesures prophylactiques nécessaires.

Cette commission, constituée par MM. le colonel-médecin Cavalli-Molinelli, le médecin-major Mariotti Bianchi, professeur d'anatomie pathologique, le professeur Sirleo, a décidé la création de *stations sanitaires maritimes* où seraient reçus tous les navires-hôpitaux et bateaux de troupes porteurs de cas de maladies contagieuses comme le choléra, la peste, le typhus exanthématique, la dysenterie amibienne ou bacillaire. Le type de ces stations-sanitaires maritimes est installé sur le bord de la mer, dans le petit port de Cotrone en Calabre. Le plan et la direction en ont été confiés à M. le professeur Rosolino Ciauri (1).

Ces sortes de lazaret ont un double but d'isolement et de traitement. Les malades contagieux, les porteurs de germes convalescents ou sains y sont isolés et soignés jusqu'à guérison. Ces stations sanitaires sont, à cet effet, munies d'un laboratoire de bactériologie, d'un pavillon de chirurgie et de tout l'arsenal thérapeutique utile pour le traitement des maladies contagieuses et de leurs complications.

(1) Sulle stazioni militari marittime per il prof. Rosolino Ciauri. (Giornale di medicina militare, fasc. VI, 1917).

Le lazaret de Cotrone comporte 1 308 lits dont 80 pour les officiers. Il est divisé en quatre zones, séparées les unes des autres par des palissades :

1° *La zone des sujets en observation, dite zone de contumace ;*
2° *La zone des contagieux ;*
3° *La zone des sujets évacuables ;*
4° *La zone des services.*

Disons de suite que les trois premières forment un bloc nettement isolé de la quatrième qui possède son entrée sur la ville, entrée par où ne passe jamais le malade. Celui-ci, en effet, ne pénètre dans le lazaret que par la porte de la zone de contumace, qui donne sur la mer. Il en sortira, comme nous le verrons, par la porte de la zone des évacuables.

Le soldat, en débarquant, est en effet tout d'abord admis dans la zone de contumace, où il est placé en observation et soumis aux examens bactériologiques nécessaires pour le diagnostic de son affection. S'il est reconnu porteur de germes de choléra, de dysenterie amibienne ou bacillaire, suspect de typhus exanthématique ou de peste, il est dirigé sur la zone des contagieux et isolé dans le pavillon réservé à chacune de ces maladies ; il y est soigné jusqu'à ce que l'on ne puisse plus le regarder comme dangereux. Deux examens négatifs et consécutifs des fèces, pratiqués à huit jours d'intervalle, sont nécessaires pour le considérer comme indemne de vibrion cholérique, de bacille dysentérique ou d'amibe pathogène. Il est alors admis dans la troisième zone, celle des sujets évacuables, où il ne reste que quelques jours.

*Médaille d'or.* — Mme LIOUVILLE (Rosemonde), infirmière-major, hôpital d'Hazebrouck.

*Médailles de vermeil.* — Soldat PLACE (Edmond-Benoît-Louis), 81e rég. d'artillerie lourde, P. H. R., Versailles; M. ROUTIER (Armand-Edmond), chirurgien-chef, hôpital auxiliaire 106 à Paris ; M. ASTRUC (Adrien-Alexandre), médecin aide-major de 1re classe, centre de stomatologie et de prothèse maxillo-faciale de la 16e région ; Mme TROLLÉ (Marie-Suzanne), infirmière-major, hôpital complémentaire V. G. 1, lycée Buffon ; Mme AUBURTIN, née FAUVEAU, infirmière bénévole, hôpital complémentaire du Panthéon, annexe du V. G. ; Mme BLOCH, née LŒWY, infirmière bénévole, hôpital complémentaire du Panthéon, annexe du V. G. ; Mlle TARY, infirmière principale militaire, hôpital complémentaire du Panthéon ; Mlle DE MONCHY (Bérengère), infirmière S. B. M., hôpital complémentaire du Panthéon.

*Médailles d'argent:* — Mme DAVID, née ALEXANDRE, infirmière de l'U. F. F., hôpital auxiliaire 124 à Paris ; Mlle VAVASSEUR (Marie-Anne), infirmière U. F. F., hôpital 124 à Paris ; Mlle BARATOUX (Léonie-Jeanne), infirmière bénévole, hôpital du Grand-Palais ; Mlle REINACH (Gabrielle-Henriette-Julie), infirmière U. F. F., hôpital auxiliaire 117 à Paris ; Mlle MATTHEY-JONAIS (Cécile-Adèle), infirmière, hôpital auxiliaire 213 à Paris; Mme KEESING, née RIVOLLET, infirmière A. D. F., hôpital auxiliaire 245 à Corbeil ; Mme CHARDIN, née Doizon, infirmière-major, hôpital auxiliaire 213 à Paris ; Mme PAULIN, née Trinquesse, infirmière A. D. F., hôpital auxiliaire 252 à Paris ; Mme BASTIEN, née Rey, directrice de l'hôpital auxiliaire 191 à Gambais (Seine-et-Oise) ; Mme BILLOT (Françoise-Marie-Marguerite), infirmière-major, hôpital auxiliaire 36 à Paris ; Mme HUGUET, née Lainé, infirmière-major, hôpital auxiliaire 108 à Paris ; Mme GY, née de Ricci, infirmière-major, hôpital auxiliaire 108 à Paris ; Mlle LELOUP (Marie-Thérèse-Alice), infirmière, hôpital auxiliaire 108 à Paris ; Mme PIGEORY, née Sanches, infirmière, hôpital auxiliaire 506 à Paris ; Mlle DALLIGNY (Pauline-Henriette-Noémie), infirmière-chef U. F. F., hôpital auxiliaire 101 à Paris ; Mlle GÉRARD-VARET (Céline-Louise-Juliette), infirmière-major de l'U. F. F., hôpital complémentaire 1 à Rennes ; Mme MACHENAUD, née Lafon, directrice de l'hôpital 41 à Rennes Mme MALAPERT (Marie-Julie), infirmière-major U. F. F., hôpital auxiliaire 101 à Rennes ; Mme MALLARD, née Boivin, infirmière-major U. F. F., hôpital auxiliaire 101 à Rennes ; Mlle GUIMARD (Paule-Henriette-Gabrielle), infirmière-major U. F. F., hôpital auxiliaire 101 à Rennes ; Mlle RÉGNIER (Marie-Anne-Valentine), infirmière-major, hôpital auxiliaire 101 à Rennes ; Mlle SAVART (Anna-Jeanne), infirmière-major U. F. F., hôpital auxiliaire 101 à Rennes ; Mme MOUSSAUD, née Abadie, infirmière U. F. F., hôpital auxiliaire 101 à Rennes ; Mlle DE SAUNHAC DU FOSSAT (Amélie-Louise-Marie), infirmière, hôpital V. G. 4 à Paris ; soldat PÉPIN (Edmond-Paul), 3e section d'infirmiers militaires, hospice de Bernay ; Mlle DELIMOGES (Rose-Jeanne-Lilian), infirmière bénévole, hôpital complémentaire 31 à Deauville ; soldat LE TEINTURIER (Léon-Louis-Pierre), 3e section d'infirmiers militaires, hospice mixte du Havre; Mme ALLOEND-BESSAND, née

Desplanques, infirmière U. F. F., hôpital auxiliaire 104 à Elbeuf ; Mlle GAUDRAY (Lucienne-Marie), infirmière U. F. F., hôpital auxiliaire 104 à Elbeuf ; Mme SABOURDY, présidente de l'U. F. F. de Vichy, directrice de l'hôpital auxiliaire 109 ; M. GRANEL (Louis-Marie-François), médecin aide-major de 2e classe, médecin-chef, hôpital complémentaire 17 à Castres ; soldat DUBOIS (Pierre-Octave), 9e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire 37 à Tours ; Mme COUTET, née Beulaigue, infirmière, hôpital complémentaire 29 à Toulouse ; soldat GASTON (Jean-Baptiste), infirmier, 83e rég. d'infanterie, hôpital 143 *bis* ; soldat LEMOZIE (Amédée), infirmier, hôpital bénévole 98 *bis* à Marmande ; Mme RONDET-SAINT (Marthe-Florence-Charlotte), infirmière-major, hôpital complémentaire V. G. 1, lycée Buffon ; Mme CHALUS, née Cavy, infirmière-major, surveillante générale, hôpital auxiliaire 1 et 2 à Clermont-Ferrand ; Mlle DE L'HERMITE (Jeanne), infirmière-major, hôpital auxiliaire 2 à Chamalières, près Clermont-Ferrand ; Mme CHIBRET, née de Rollat, infirmière-major, hôpital temporaire 22 à Aurillac ; Mme ROSSET, née Devins, surveillante générale, hôpital auxiliaire 4 à Brioude ; M. HUET (Félix-Victor), chef du service radiographique, hôpitaux d'Elbeuf ; Mlle MANGOT (Claire-Emilie-Rose), infirmière S. S. B. M., hôpital temporaire 7 à Amiens ; Mlle HONORÉ (Raphaëlle-Marie-Charlotte-Marguerite), infirmière S. S. B. M., hôpital temporaire 9 à Amiens ; Mlle RIQUIER (Françoise), infirmière S. S. B. M., hôpital mixte d'Abbeville ; Mme FLEURY, née Bianchi, infirmière S. S. B. M., H. O. E. 16 ; Mme Eugène ALLUAUD, infirmière-major, hôpital temporaire 4, Limoges, annexe du Mas-Loubier ; Mme DESCHAMPS, née Chansard, infirmière, vice-présidente du comité de la S. S. B. M. à Périgueux, hôpital auxiliaire 3 ; Mme BERTRAND (Madeleine), infirmière bénévole, hôpital complémentaire 14 à Périgueux ; Mme PERSONNE, née Breuil, infirmière-major, hôpital auxiliaire 201 à Tulle ; M. GRAS (Jean-Victor-Robert), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'ambulance 4/60 ; M. DÉVÉ (Félix-Augustin), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'ambulance 11/3 ; M. NOBÉCOURT (Pierre-André-Alexandre), médecin-major de 2e classe, ambulance 12/2 ; M. BOURGET (Joseph-René), médecin aide-major de 2e classe, hôpital mixte de Laval ; Mlle GRIZONNET (Marie), infirmière, hôpital complémentaire 26 à Roanne ; Mme BOUDREAUX, née Pathier, infirmière, hôpital complémentaire du Panthéon, annexe du V. G. ; Mlle BOUDREAUX (Louise-Angette), infirmière, hôpital complémentaire du Panthéon, annexe du V. G. ; Mlle ALEXANDRE (Louise-Herminie-Délie), infirmière, hôpital complémentaire du Panthéon ; Mme DE CUVERVILLE, née Charpentier, infirmière, hôpital complémentaire du Panthéon.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

Mais le soldat qui, à son entrée, n'est pas reconnu porteur de germes ne passe pas néanmoins immédiatement de la zone de contumace dans la zone des évacuables. Il reste, en effet, *douze jours en observation* dans la première zone, c'est-à-dire le temps moyen d'incubation du typhus exanthématique.

Le lazaret de Cotrone possède une *station de désinfection placée à l'entrée même de la zone de contumace. C'est par cette station que pénètre le soldat en débarquant du ponton.* Il y est reçu dans un hall d'attente où il remet à l'administration les objets précieux qu'il possède et où il reçoit un numéro d'ordre. Ce numéro sera celui de son lit et de deux sacs qui contiendront son linge, ses vêtements et son équipement.

Il passe alors dans une salle contiguë, où il se déshabille pour entrer ensuite dans la salle des coiffeurs. Ses cheveux et sa barbe sont coupés très ras. Cette opération se pratique sur une aire en tôle, une sorte de grand tub, arrosée de pétrole. Le sujet prend aussitôt après une douche tiède savonneuse et ses régions velues : pubis et aisselles, sont enduites d'une préparation pédiculicide. Au sortir de la salle de douche, il reçoit des vêtements et du linge propre et il est admis dans un pavillon de la zone d'observation.

Les effets qu'il a abandonnés dans la salle de déshabillage sont divisés en deux paquets : l'un constitué par ceux qui supportent la désinfection par la vapeur sous pression, comme le linge de corps, l'autre par les objets de cuir, les vêtements de laine que l'on désinfecte par le formol. La désinsectisation est souvent complétée par l'action de l'anhydride sulfureux.

Presque tous les bâtiments de ce lazaret sont construits en ciment et sont par conséquent faciles à désinfecter. La zone d'observation possède cependant, pour les sujets non fébriles, une série de tentes, mais dont le sol est constitué par une aire en ciment. A chaque pavillon sont annexés un lavabo, un vidoir et un water-closet muni d'un réservoir de chasse d'eau.

Les fèces et les eaux usées sont amenées par une canalisation dans trois fosses successives. Dans la première, elles sont soumises à une épuration biologique qui est incomplète par suite de l'absence de lits bactériens.

Une fois liquéfiées, les fèces sont conduites par un siphon dans la deuxième fosse où elles sont soumises à l'action d'hypochlorites ou de chlorure de chaux.

Enfin les eaux usées parviennent dans la troisième fosse qui seule n'est pas étanche et où elles sont partiellement absorbées, le surplus étant directement rejeté à la mer.

Les infirmiers revêtent pour le service une combinaison en toile chaussant les pieds et à laquelle ils peuvent adapter des gants et une sorte de cagoule quand ils sont employés à la désinsectisation ou au pavillon du typhus.

L'installation et le fonctionnement de cette station

## VARIÉTÉS *(Suite)*

sanitaire présentent, comme on le voit, quelques particularités intéressantes.

C'est tout d'abord l'existence d'une entrée uniquement réservée aux malades. Cette entrée se fait par la station de désinfection et de désinsectisation où le sujet est débarrassé de tous ses parasites externes, habillé de linge et de vêtements propres avant d'être admis en salle.

C'est enfin la division du lazaret en quatre zones: l'une des services généraux, les trois autres, formant un bloc, réservées aux malades. La première zone, d'observation, reçoit d'emblée toutes sortes de sujets: des malades contagieux, des porteurs de germes convalescents ou sains en apparence, des sujets indemnes. Le plus rapidement possible, le médecin, aidé du laboratoire, opérera parmi eux un triage: tous les contagieux fébriles ou convalescents seront alors isolés dans la deuxième zone, qui fonctionne comme un véritable lazaret. Dès qu'un sujet est reconnu indemne et non suspect, il passe dans la zone des évacuables, où il est en instance de départ.

Ces quelques particularités d'installation et de fonctionnement nous ont semblé intéressantes parce qu'elles nous ont paru faciles à appliquer dans tout hôpital destiné à recevoir des troupes pouvant importer des maladies contagieuses d'origine exotique.

### FRANCE ET URUGUAY

Il y a quelques mois, j'annonçais dans ce journal (1) la magnifique souscription adressée par les médecins de l'Uruguay à la *Caisse d'assistance médicale de guerre* pour nos confrères malheureux, victimes de la guerre. Je disais combien le Conseil d'administration de la Caisse d'assistance avait été ému de la spontanéité et de la générosité du geste des médecins urugayens, affirmant ainsi leur sympathie pour notre pays et leur solidarité confraternelle. Il a voulu leur témoigner publiquement la gratitude du corps médical français. Dans ce but, il a profité de la présence à Paris d'une délégation de médecins de l'Uruguay pour les recevoir à la Faculté de médecine et les charger de dire à leurs compatriotes la reconnaissance des médecins de France.

Le dimanche 14 octobre, le professeur Gaucher, président de l'Association générale et de la Caisse d'assistance médicale, leur a souhaité la bienvenue dans la salle des thèses et, dans une allocution émue, a heureusement exprimé les sentiments de tous.

Il a rappelé qu' « au milieu des manifestations de sympathie que la France a soulevées dans le monde entier, il s'est trouvé un petit pays, petit par l'étendue, mais grand par le cœur, qui, dès le premier jour, s'est rangé à nos côtés contre nos ennemis: ce pays, a-t-il ajouté, c'est le vôtre, c'est la République orientale de l'Uruguay. Comprenant que, dans cette lutte épouvantable, dans cette guerre qui est la plus effroyable et la plus meurtrière de l'histoire, la France est debout, non pour

(1) P. LEREBOULLET, La Caisse d'assistance médicale de guerre et l'Amérique (*Paris médical*, 9 juin 1917).

## VARIÉTÉS *(Suite)*

attaquer, mais pour se défendre, non pour son intérêt personnel, mais comme champion de la civilisation, de la liberté, du droit, de la justice et de la vérité, fidèles à vos origines, vous avez voulu, donnant l'exemple à toute l'Amérique du Sud, affirmer, une fois de plus, l'union des races latines.

« Les médecins de l'Uruguay, que je connais bien, car, tous, ils viennent terminer leurs études à Paris, se sont émus de la détresse de leurs frères de France. Sur l'initiative du professeur Pouey (de Montevideo), ils se sont réunis dans une généreuse pensée commune, ils ont associé leurs efforts et ils nous ont envoyé, pour nos confrères malheureux et si éprouvés par la guerre, la plus magnifique souscription que nous ayons reçue. Cette souscription s'élève à plus de 34 000 francs, et émane de 210 médecins, pour un pays d'un million d'habitants. Le Dr Pouey a fait plus encore : il a envoyé le montant total de son traitement de professeur à la Faculté de médecine de Montevideo. »

Après avoir dit pourquoi il était heureux de recevoir les représentants de la médecine urugayenne à la Faculté de médecine de Paris, « dans cette vieille maison qui est le sanctuaire de la médecine française », le professeur Gaucher a terminé en offrant à nos confrères urugayens la sincère gratitude de tous les médecins de France et en buvant à la prospérité de la République de l'Uruguay.

Le Dr Blanco Acevedo a pris ensuite la parole et, dans un discours qui a enthousiasmé son auditoire, a rendu un superbe hommage à la médecine française. Nous en reproduisons avec plaisir les principaux passages.

« Les médecins de l'Uruguay, a dit le Dr Blanco Acevedo, en s'associant à votre magnifique élan, ont voulu vous faire sentir que leurs cœurs latins battaient au rythme des vôtres. Les médecins occupent une si large place dans la société ; ils se trouvent, dans leur éternelle lutte contre la maladie et la mort, si près des cœurs et reçoivent tant de confidences ; ils pénètrent si profondément dans le secret et dans le mystère des âmes ; ils découvrent d'une façon si intime les pensées et devinent les espoirs, qu'on peut affirmer qu'ils sont, plus que tous autres, capables de traduire exactement les sentiments de la société ; aussi, messieurs, ai-je le droit de dire que le jour où vous avez reçu les témoignages d'amitié du corps médical de l'Uruguay, vous avez reçu en même temps les témoignages d'affection d'un peuple entier.

« Notre peuple a trop durement lutté pour conquérir sa liberté, a trop longtemps combattu pour le droit et la justice, a trop souffert pour établir une démocratie dont nous nous sentons fiers, pour ne pas se solidariser avec votre glorieuse patrie...

« ... C'est pour cela que nous regardons avec une reconnaissance émue ceux qui, dans des heures tragiques, sur les champs glorieux de la Marne, ont trouvé dans l'amour de la patrie, dans la haute notion du devoir, dans leur conscience du droit, l'abnégation héroïque, l'élan irrésistible pour maîtriser les flots débordants d'un impérialisme envahisseur qui, bousculant tout, détruisant tout, voulait imposer le règne odieux de la force brutale.

« ... La science médicale française jouit d'un prestige et d'une renommée universels. Vos rivaux les plus orgueil-

## VARIÉTÉS *(Suite)*

leux, vos ennemis les plus acharnés sont obligés de le reconnaître et de s'incliner devant elle. Aussi, dans le monde entier, les savants français sont-ils connus et leurs travaux justement appréciés ; mais, j'ai l'orgueil d'affirmer, messieurs, que, nulle part plus que dans mon pays, on n'est resté fidèle à vos maîtres et à votre enseignement.

« Nous étudions dans les livres français, que nous lisons en français, et vous me permettrez de dire que quelques-uns de vos livres, qui ne sont pas très répandus en France, nous sont familiers à Montevideo.

« Si vous parcouriez les salles de nos bibliothèques, combien vous seriez émus de voir de jeunes cerveaux tendus sur votre pensée ; notre vivacité latine anime les pages de vos livres et fait vivre parmi nous leurs auteurs, de telle façon que l'esprit français semble le lumineux flambeau qui éclaire le chemin où nos consciences devaient fatalement se rencontrer.

« Les grandes ombres tutélaires de Pasteur et de Claude Bernard dominent notre laboratoire, comme Laënnec et Dupuytren ont inspiré nos travaux cliniques.

« ... Après ce fervent hommage au passé, laissez-moi vous dire que, si nous admirons votre tradition et votre histoire, nous vivons chaque jour en suivant vos travaux, la vie n tense de vos laboratoires et de vos hôpitaux.

« ... La médecine française possède des qualités incomparables d'exactitude, de méthode, de grand bon sens, de finesse, d'honnêteté ; votre large esprit s'élève toujours au-dessus des faits particuliers ; c'est que, comme disait un ancien : « Il n'y a pas de science en dehors des idées générales. » Elles négligent les détails inutiles, et si elles approfondissent l'analyse, c'est pour remonter aux éternelles vérités.

« Dans votre milieu médical et sur toute votre terre française existent le culte de la vérité, le goût inné du travail et le respect raisonné de tout ce qui représente l'effort.

« Voilà pourquoi nous avons de tout temps choisi votre école et suivi religieusement votre enseignement, le préférant à cette autre école et à cette autre science qui se seront déshonorées dans l'histoire en se solidarisant avec le crime. »

Après avoir rendu un éloquent hommage au praticien français, à son abnégation et à son altruisme, le Dr Blanco Acevedo a terminé en évoquant la mémoire glorieuse de nos confrères français tombés à leur poste d'honneur.

Le professeur Gaucher s'est alors fait l'interprète de toute l'assistance en embrassant le jeune orateur qui avait si noblement parlé de la France et des médecins français, et la cordiale réunion qui a suivi a montré aux médecins de l'Uruguay combien leurs confrères de France étaient sensibles à la sympathie de leurs compatriotes.

La souscription des médecins urugayens que nous reproduisons ci-dessous, avec l'adresse qui la précède, montre l'élan avec lequel ils se sont associés à l'œuvre de la Caisse d'assistance médicale de guerre. On y lira bien des noms qui sont familiers au public médical français.

Les soussignés, médecins établis dans l'Uruguay, désireux de témoigner leurs sympathies envers les médecins français mobilisés, prient ceux-ci de vouloir bien accepter leur obole en faveur des médecins peu fortunés et leurs familles.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

En ce faisant, ils croient remplir bien faiblement un devoir de reconnaissance que les sentiments de justice leur imposent, car ils ne sauraient oublier tout ce qu'ils doivent à la Science médicale française.

*MM. les Docteurs :*

470 *dollars:* Enrique Pouey. — Alejandro Galliual.
300 *dollars:* Alfredo Navarro.
200 *dollars:* Francisco Soca.
100 *dollars:* Alfonso Lamas. — Eduardo Lamas. — Luis-P. Bottaro. — Juan-B. Morelli. — Pablo Scremini. — Luis Mondino. — Eduardo Lorenzo. — Pardo Santayana. — Americo Ricaldoni. — Comité des Dames françaises.
60 *dollars:* Gerardo Arrizabalaga.
50 *dollars:* Bernardo Etchepare. — Manuel Quintela. — Emilio Penza. — Fernando Giribaldo. — Enrique-F. Llovet. — Arturo Williman. — Silvio Guerra. — N. N. — José-Brito Foresti. — Buenaventura Delger.
40 *dollars:* Juan-P. Bessio. — Luis Calzada. — Maria-Armand Ugon (Dra).
30 *dollars:* Arturo Lussich. — Luis Gutierrez. — J. Testaseca. — Antoinio Haran. — José-L. Amorin. — Domingo Prat. — Humberto Lorenzo y Losada. — Joaquin de Salterain. — Juan-A. Bastillo. — Etchechurry.
25 *dollars:* Lorenzo Lombardini. — Antonio Barreiro. — Luis-G. Murgnia. — José Ortiz (de Melo).
20 *dollars:* Lorenzo Legnani. — Ernesto Quintela. — José Martirené. — Sosé Repetto. — Narciso Olarriaga. — Carlos Sayaguès Lasso. — Ramon Varquez. — Ramon Llambias de Olivar. — Anibal Mevdez del Marco. — Carlos Legnani. — Lorenzo Leguani. — Labat. — Halty. — Emilio San Juan. — I. Pon y Orfila. — José Rodriguez Anido. — Pedro Ricci. — Fausto Veiga. — Eduardo Payssé. — Rafael Rodriguez. — Juan-C. Dighiero. — Esteban Toscano. — Manuel Albo. — Clemente Escande. — Luis Morquio. — Manuel Ferreria. — N. Burghi. — Manuel Nieto. — Mario Rossi. — Alberico Ysola. — Ferederico Velazo. — Juan-José Murgnia. — J. Cunéo. — Arnoldo Berta. — Paulina Luisi (Dra). — Luis-A. Surraco. — Adolfo Cordero de San José.
15 *dollars:* Del Pino (de Flores). — Juan-P. Alaggia. — Salvador Pintos. — Laborde. — Comon. — Pedro Rivero. — Agustin Sauguinetti.
10 *dollars:* Luis Payssé. — Camilo Payssé. — Augusto Turenne. — Vicente Arsuaga. — Inneo-A. Castagno. — Emilio Bilbao. — Juan Paladino. — Atilio Chiazzaro. — Alcides Laffranchi. — Juan-José Cuenca y Lamas. — Pablo-P. Munoa. — Carlos-M. Maldini. — Jaime-H. Oliver. — Carlos Nery. — J. Mainginon. — Manuel Bereianos. — Eduar Pedoya. — Juan Pissano. — Estudiante Ulises Ferreira. — Alfredo Persico. — Ancardi Bosio (Damian). — Alberto Moroy. — Juan-Lopez Aguerre. — Luis Castagnetto. — Ernesto Seijo. — Francisco Cortabarria. — Juan-B. Bado. — Venancio-Perez Pallas. — Conrado Pelfort. — Alicia-Armand Ugon (Dra). — M.-Mier Velasquez. — Elias Regules (hijo). — Agustin-J. Aguerre. — José May. — Julian Rosende. — Carlo Stajano. — Mario Simeto. — Carlos Butler. — Romulo Silva. — Enrique Mendez. — Antoinio-S. Viana. — Eduardo Bastos. — Cesar-Crispo Acosta. — Jaime Nin y Silva. — José Iraloa. — Juan Hiriart. — Alberto Carriquiry. — Juan-Darie Silva. — José Scoseria. — Gayol. — Pedro-Escuder Nunez. — Fernando Calleriza. — Raul del Campo. — Antonio Carrau. — Hector Rossello. — Carlos Bellinere. — Juan-J. Jaume y Bernat. — Joaquin Ponce de Leon. — Julio Carrère. — Julio Bauza. — Lorenzo Mérola. — Antonio Lebano. — Eduardo Biraben. — Alfredo Nario. — Alejandro Nogueira. — Clivio Nario. — Juan-J. Coppola. — Hector Talice. — Aquileo Claramunt. — Andrès Puyol. — Juan-F. Canessa. — Justo Triay. — Alberto Galeano. — Mario Artagaveytia. — Francisco Vidal y Cuervo. — Americo Mola. — Carlos Ma Giuria. — Ernesto Caprario. — Julio Moreau. — Elbio-Martinez Pueta. — Francisco Caffera. — Antonio-I. Oliveres. — Juan Servetti y Larraya. — Alberto Roldan. — Pedro Delfino. — Alberto Anselmi. — Rafae-

## VARIÉTÉS *(Suite)*

Schiaffino. — Arturo Jarabelli. — Emilio Ciris. — Ignacio-Areos Perez. — Autunez Saravia. — Julio Lorenzo (de Montevideo). — Carlos Rucker (de Montevideo). — José Poladori (de Montevideo). — Jaime Gianetto (de Montevideo). — Juan-Carlos Brito del Pino. — Horacio-Garcia Lagos. — Sebastian Puppo. — Alberto-Vasquez Barrière. — Carlos Colistro. — Justo Gonzalez. — Felix-Angel Olivera. — Horacio Vacholli. — José-P. Urioste. — Ernesto Ricci de San José. — Argenzio de Cerro Largo.

5 *dollars:* Miguel Becerro de Bengoa. — Susano Almada. — Valentin Alvarez (de Colon). — Alberto Peneo. — Estudiante de medicina Parietti. — Carlos Brito Foresti. — Baldomero Cuenca y Lamas. — Alberto-Perez Montebruno. — Octavio Gutierrez Diaz. — Leon Brin. — Alberto Brignole. — Ivo Ferreyra (de Tamarembo). — Gimenez Arechaga (de Tamarembo). — Hilarion Loriente.

2 *dollars :* Adolfo Cordero. — R. Sagarra. — Angel Chiolini. — E. Ricci.

Cette liste dispense de longs commentaires. Elle montre comment l'unanimité du corps médical de l'Uruguay s'est groupée autour de ses maîtres pour contribuer largement à la souscription ouverte 5, *rue de Surène*. Grâce à leur effort et à celui de nombreux confrères français, la *Caisse d'assistance médicale de guerre* peut faire actuellement une utile besogne. La liste devient chaque jour plus longue de ceux qu'elle a et aura à secourir. Puisse la généreuse initiative de nos confrères urugayens être pour tous un stimulant et attirer de nouvelles souscriptions qui permettent d'étendre encore l'action de cette œuvre confraternelle !

P. LEREBOULLET.

## NOUVELLES

**Nécrologie.** — Le Dr Meyssan, sous-aide-major, décoré de la croix de guerre et de la médaille militaire. — Le Dr Boob (de Léognan). — Le Dr Jean Peyrot (de Néris), renversé par un taxi-auto, avenue de l'Opéra. — M. Chevretin, pharmacien à Paris. — Mme Millard, veuve du Dr Millard, médecin honoraire des hôpitaux. — Le Dr Daniel Serrand (de Paris) médecin-chef de l'hôpital 120 *bis*, président du comité de direction de l'hôpital Hahnemann.

**Mariages.** — Le Dr Paupe et Mlle Madeleine Cornette. — Mlle Adrienne Faure, fille de M. le Dr Jean-Louis Faure, professeur agrégé à la faculté de Médecine, et M. Jean Jalaguier, lieutenant, chevalier de la légion d'Honneur, décoré de la croix de guerre, fils de M. le Dr Jalaguier, professeur agrégé à la faculté de Médecine. — M. Pierre Faure, adjudant, pilote aviateur, fils de M. le Dr Jean-Louis Faure, et Mlle Hélène de Djakeli.

# VARIÉTÉS

*En lisant*

## UNE CURIEUSE AFFAIRE DE SECRET PROFESSIONNEL AU XVIII^e SIÈCLE

Le secret professionnel médical vient de faire beaucoup parler de lui ; ce n'est pas la première fois, loin de là, que chose pareille lui arrive. Mais rarement, sans doute, la question s'est-elle présentée comme elle le fit le vendredi 11 février 1722. Cette fois, il s'agissait d'une violation involontaire, puisque posthume, de ce fameux secret. Voici les détails de l'affaire, tels qu'on peut les voir dans les *Mémoires* de Marais, avocat au parlement de Paris.

A la date que je viens de dire, il y avait une majestueuse assemblée des Pairs du royaume et de toutes les chambres, en la grande chambre du Palais. Cette réunion était motivée par la plainte qu'une demoiselle de Saint-Cyr demandait à déposer contre le duc de la Vallière. Elle était, disait-elle, fille du duc et de la duchesse de Choiseul, laquelle l'avait confiée audit duc de la Vallière, son oncle, dès son âge le plus tendre. Elle réclamait son bien à celui qui l'avait élevée et ne le voulait point rendre, prétextant qu'elle se parait d'un nom qui ne lui appartenait pas.

Il semble que cette jeune personne était, en effet, la fille sinon du duc de Choiseul, du moins de la duchesse (et du comte d'Albert, amant de celle-ci). Le fameux principe de droit : *Is pater est quem nuptiæ demonstrant* lui donnait pleinement raison. Toujours est-il que, pour le faire valoir, il fallait déjà prouver qu'elle devait le jour à la duchesse. C'est ici qu'intervient le secret professionnel.

M^me de Choiseul, pour sa délivrance, s'était confiée à un accoucheur nommé Leduc. Or cet honnête praticien tenait registre de ses faits et gestes. Et sur ce registre, il avait mentionné avoir accouché M^me de Choiseul d'une fille qu'il avait fait baptiser à Saint-Etienne-du-Mont « sous le nom de Julie et sous de faux noms de père et de mère ; qu'il l'a portée à Meudon, en nourrice ; qu'il lui a fait trois incisions sous le jarret, où il a mis de la poudre à canon, pour servir à la reconnaître, et qu'il a fait tout cela à la prière de M^me de Choiseul ». Le registre ayant été retrouvé entre les mains du neveu de l'accoucheur, on contrôla, tant les tatouages de la demoiselle que les livres de baptême de Saint-Etienne-du-Mont. Tout se trouva conforme et il n'y avait guère de scepticisme qui pût tenir contre de pareilles preuves.

Marais s'élève véhémentement contre l'acceptation d'un pareil genre d'argument : « Et moi, je dis que les registres doivent être brûlés, et qu'il n'est pas plus permis à un accoucheur d'écrire ses secrets qu'à un confesseur la confession de son pénitent. La question est de savoir si ce registre peut être compulsé. On en a cacheté les feuillets qui ne servent point à l'affaire. Il y a peut-être là deux cents filles accouchées et autant de familles déshonorées. On excuse l'accoucheur sur ce qu'il a tenu ce registre comme un marchand, pour écrire ce qu'il a reçu de ses pratiques et ce qui lui est dû, comme un marchand ou un ouvrier. Mais un pareil registre ne serait pas cru en justice et on ne l'y doit jamais faire paraître. On en veut faire un commencement de preuve par écrit. Que n'arrive-t-il point dans le monde? Il ne faut s'étonner de rien. »

## VARIÉTÉS (Suite)

L'opinion de Marais ne fut pas celle du tribunal, qui, après plaidoieries qui durèrent plusieurs audiences, ordonna tout d'abord que l'écriture serait jugée par experts. Il était explicite, ce registre, donnait la date des dernières règles de Mme de Choiseul, celle des différents examens, quelques détails sur l'accouchement et mentionnait que les soins de Leduc avaient été payés 420 livres. « Les femmes sont bien embarrassées, dit notre avocat ; elles veulent avoir des hommes pour les accoucher, et ces hommes sont des docteurs, des journalistes et des teneurs de livres. Les sages-femmes sont des ignorantes qui les blessent et les font mourir. Il vaut mieux se tenir aux hommes, sauf le hasard des registres et des vérifications. »

A partir de là, l'affaire se traîne de juridiction en juridiction. Sur appel, en février 1725, la sentence qui a ordonné copie du registre est confirmée. La cause revient ensuite devant la grande chambre, où elle est plaidée « avec les gens du roi ». Le 12 juin 1725, il y a un arrêt qui ordonne que le registre de Leduc sera apporté au greffe de la Cour, porté ensuite chez M. de la Malmaison pour reconnaître ses cachets, rapporté au greffe pour être décacheté, visité, collationné. Enfin on plaidera à huis clos. Le 8 juillet, Mlle de Choiseul (c'est la première fois que Marais lui donne ce nom) a gagné la première partie de sa cause : le registre est admis. Au 26 janvier 1726, on continue à plaider, cette fois sur le fond. Le 14 mars, les juges se départagent : 5 voix pour Mlle de Choiseul, 5 voix contre. L'affaire reviendra une fois de plus devant la grande chambre, où l'avocat général Gilbert conclut que le genre de preuve dont on a fait état doit être rejeté et que le registre doit être brûlé. Enfin, le 18 juillet 1726, le procès est terminé : Mlle de Choiseul, par arrêt contradictoire, est maintenue dans son nom de Choiseul et touchera 20 000 francs de dommages et intérêts.

Quant au registre, que « les gens du roi » veulent décidément faire disparaître, l'arrêt ordonne qu'il sera tiré du dépôt du notaire, pour être apporté au greffe de la Cour et y être gardé. Logiquement il doit y être encore.

Je m'excuse d'avoir très probablement mal rapporté les vicissitudes de cette affaire qui fit, à l'époque, très grand bruit. Elle est assez difficile à éclaircir pour qui n'est pas très au courant de la judiciaire de l'époque. J'ai voulu seulement exposer ce genre assez inattendu de violation du secret professionnel. C'est une « espèce » sur laquelle je ne doute pas qu'aujourd'hui encore on puisse épiloguer et plaider pendant plusieurs années.

Dr HENRI BOUQUET.

# ARTHRITISME
## DIATHÈSE URIQUE
## RHUMATISME — GOUTTE
## GRAVELLE

# Dialyl

[$C^{11}$ $H^{16}$ $O^{13}$ $Az^{2}$ Li Bo]

**Sel défini, découvert**
**PAR LE LABORATOIRE ALPH. BRUNOT**
**et sa Propriété exclusive.**

*Spécialement Préparé et Dosé pour la Solubilisation et l'Élimination des Déchets de l'Organisme* (Acide Urique, Urates, Oxalates, etc.), *pour l'Antisepsie Vésicale et Rénale et pour favoriser la Diurèse.*

***TRÈS EFFICACE***

**ABSOLUMENT INOFFENSIF :**
**Ni toxicité générale,**
**Ni toxicité rénale.**

**— 2 Doses par jour, dans un Verre d'Eau —**
**DANS LES ÉTATS AIGUS :**
**4 à 6 doses par jour.**

**LABORATOIRE ALPH. BRUNOT**
**PARIS — 16, Rue de Boulainvilliers, 16 — PARIS**

**Dialyl**
*Soluble dans l'Eau :*
*" Cures d'eau dialysée "*

TOUTES PHARMACIES

**ENVOI GRATUIT**
**de Flacons de "Dialyl"**
*à MM. les Docteurs ainsi qu'aux Hôpitaux, Formations sanitaires Militaires et, individuellement, aux Soldats rhumatisants dont l'adresse sera donnée par MM. les Docteurs au*
**Laboratoire du "Dialyl"**

**Dialyl**
*Soluble dans l'Eau :*
*" Cures d'eau dialysée "*

TOUTES PHARMACIES

# NÉCROLOGIE

## LE PROFESSEUR DASTRE

L'illustre physiologiste de la Sorbonne vient de mourir à l'hôpital de la Charité, à l'âge de soixante-douze ans, victime d'un accident tragique : il avait été renversé par un camion automobile militaire ; une fracture du fémur, avec enfoncement du bassin, semblait en bonne voie lorsqu'il fut emporté par des complications pulmonaires. Cet accident, survenu à la sortie de l'Académie de médecine, rappelle la mort tragique du grand physicien Curie, écrasé rue Dauphine, à la sortie de l'Institut, par un camion dont les roues broyèrent stupidement un des plus beaux cerveaux de l'humanité : qui sait de quelles immenses découvertes l'humanité et la patrie ont pu être privées par un aussi injuste sort?

Dastre était arrivé au sommet de la gloire et des honneurs : membre de l'Institut, président de la Société de Biologie, professeur à la Sorbonne depuis 1887, il y représentait avec éclat la physiologie française. Il continuait, d'une part, les traditions de Claude Bernard et de Paul Bert dont il était l'élève et le successeur ; il avait su, d'autre part, donner à son école une impulsion féconde vers les recherches physico-chimiques appliquées à la Biologie.

Ancien normalien, parti des sciences physiques et pénétré de la pensée, si souvent exprimée par Cl. Bernard, que la physiologie n'est autre que la chimie et la physique des êtres vivants, il a appliqué à l'étude de divers problèmes de la vie les méthodes et la discipline de ces sciences expérimentales : par là même il a donné à son œuvre une orientation philosophique générale, dont son livre célèbre sur la Vie et la Mort représente, en quelque sorte, la synthèse.

Il débuta par des recherches sur la *composition de l'œuf et du placenta* ; il a décrit notamment, dans le jaune d'œuf, l'existence de lécithine, avec des croix brillantes à la lumière polarisée.

Cette découverte conduisit son auteur à la recherche et à la découverte des *lécithines dans la dégénérescence graisseuse*. Elle le conduisit, par là même, à la physiologie des graisses et de leur digestion. L'expérience classique de Dastre, montrant par une *fistule cholécysto-intestinale* que l'émulsion des graisses et l'injection des chylifères ne commence qu'à partir du lieu où la bile se déverse dans l'intestin, est la contre-partie des constatations de Cl. Bernard sur l'injection des chylifères au-dessous du point d'abouchement du canal pancréatique situé très bas, chez le lapin : ces deux expériences classiques montrent le rôle complémentaire de la bile et du suc pancréatique dans la digestion des graisses.

De ces recherches dérivent une série de belles découvertes sur la *physiologie de la bile et du foie*, où fut continuée l'œuvre de Cl. Bernard. Dastre étudie l'action de la bile sur la digestion gastrique, perfectionne la technique des fistules biliaires, étudie surtout l'élimination du fer par la bile, la fonction martiale du foie dans la série animale. Il étudie, d'autre part, les relations intimes des fonctions biliaire et glycogénique, la glycémie asphyxique.

Une autre partie, très importante, de l'œuvre de Dastre est relative aux *vasomoteurs* et a été poursuivie avec son

*(Suite à la page IV.)*

# CITATIONS A L'ORDRE DE L'ARMÉE

DONNADIEU (Alphonse), médecin aide-major de 1re classe du service de santé de la place de Nancy : *pendant le bombardement par avions, dans la nuit du 16 au 17 juin, a dirigé le service de secours aux blessés avec une méthode et un sang-froid parfaits. A montré un dévouement très digne d'éloges et couru les plus grands dangers au cours de ce bombardement.*

COCAIGN (Yves), médecin aide-major de 1re classe au 327e rég. d'infanterie : *a fait preuve, au cours des combats des 16 et 17 avril 1917, d'un courage et d'un dévouement inlassables, en se portant en première ligne, en terrain découvert et sous un violent feu de mitrailleuses, pour relever les blessés de son bataillon. A fait l'admiration de tous ceux qui l'ont vu à l'œuvre. Déjà blessé et trois fois cité.*

CARRADE (Félix), médecin auxiliaire au 272e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire d'un dévouement à toute épreuve, toujours prêt à marcher, sans souci de sa peine et du danger. Le 30 avril 1917, a été suffoqué par les gaz en portant secours à un homme enseveli dans un abri qu'un obus venait de bouleverser.*

CHENELOT (Emilien), médecin-major de 2e classe, chef du service médical au 94e rég. d'infanterie : *médecin-major d'un dévouement, d'une conscience et d'un sang-froid au-dessus de tout éloge. Pendant l'attaque du 16 avril 1917 et les jours suivants, dans un poste de secours continuellement bombardé et dans ses visites journalières aux unités avancées, a fait l'admiration de tous les officiers et soldats, par son zèle, son absolu mépris du danger et son esprit d'organisation. Déjà quatre fois cité à l'ordre.*

LUCCHINI (Pierre-Dominique), médecin aide-major de 2e classe au G. B. D. 10 : *officier plein d'ardeur et de courage, qui se distingue chaque fois qu'il prend part à une affaire ; a donné du 16 au 20 avril 1917 de nouvelles preuves de son ardent dévouement et de son exceptionnelle bravoure, parcourant les lignes sans un instant de repos de jour et de nuit, malgré les plus violents bombardements, montrant un absolu mépris du danger, dirigeant la relève des blessés de la division et assurant leur évacuation. Déjà trois fois cité à l'ordre.*

MIRAMOND DE LAROQUETTE (Marie-François), médecin principal, médecin divisionnaire 126e div. d'infanterie : *a organisé avec une intelligente activité et un entrain passionné, en payant de sa personne, le service des évacuations de la division qui, grâce à lui, a fonctionné à merveille, en organisme dont les rouages étaient en parfaite harmonie, dans les attaques des 20-21 août 1917.*

GROUPE DES BRANCARDIERS DIVISIONNAIRES DE LA 126e D. I. : *sous les ordres du médecin-major* DORNOY, *le G. B. D. 126, animé tout entier du meilleur esprit militaire, a montré, pendant les opérations des 20 et 21 août 1917 et les jours suivants, une activité tout à fait remarquable. En liaison constante avec les corps de troupe, il a jour et nuit soigné et transporté les blessés sur des routes et à des postes constamment exposés au tir de l'ennemi. A ainsi, malgré la fatigue et le danger, assuré l'évacuation la plus rapide des blessés, puis contribué avec le plus grand zèle à l'assainissement du champ de bataille.*

SECTION SANITAIRE AUTOMOBILE AMÉRICAINE No 18 : *sous les ordres du lieutenant français* BLANCHY *et du chef américain* SLIDELL (William), *la section américaine no 18 a, pendant les opérations des 20 et 21 août 1917 et les jours suivants, rendu les plus grands services, allant jusqu'aux postes de secours avancés, stationnant ou circulant jour et nuit sur des routes constamment bombardées. Ses voitures ont été plusieurs fois atteintes par des éclats d'obus. Tout son personnel a fait preuve du plus grand zèle ; son dévouement et son sang-froid ont été remarqués de tous.*

## CITATIONS A L'ORDRE DE L'ARMÉE *(Suite)*

BEURNIER (Adolphe), médecin-major de 1re classe au G. B. D. 126 : *médecin actif et sérieux. A dirigé les évacuations avec beaucoup d'entrain et de sang-froid les 20 et 21 août 1917, et donné aux blessés, sous un violent bombardement, les soins les plus dévoués.*

SÉNÉCHAL (Alphonse), pharmacien aide-major de 1re classe : *technicien très actif et courageux ; a assuré à un poste avancé et sous un violent bombardement l'analyse immédiate des eaux prélevées en terrain conquis. A rendu ainsi aux troupes un important service. Toujours prêt à se dévouer, a aidé avec beaucoup de zèle à soigner et évacuer les blessés, particulièrement au cours de la nuit du 20-21 août 1917.*

LECLERCQ (Jules), médecin-major de 2e classe, chef d'un centre médico-légal : *médecin de premier ordre, qui possède au plus haut degré le sentiment du devoir et qui, par son esprit méthodique et ses connaissances étendues, a rendu déjà de grands services dans la protection contre les intoxications. Lors des attaques par les gaz de la journée du 31 janvier 1917 et des nuits du 9 au 10 et du 19 au 20 avril 1917, a fait preuve du mépris le plus absolu du danger en allant, malgré la violence du bombardement, dans les tranchées les plus éprouvées, recueillir des documents utiles à l'étude des gaz toxiques. A donné, avec un dévouement inlassable, ses soins éclairés aux victimes de l'intoxication.*

## CAISSE D'ASSISTANCE MÉDICALE DE GUERRE

**Caisse d'assistance médicale de guerre et « Secours de guerre à la famille médicale » réunis**, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 30 septembre 1917 s'élève à 860 000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 16 AU 30 SEPTEMBRE 1917.

*(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)*

500 *francs :* Vve Marc Sée, Paris (2e *vers.*).

400 *francs :* Dr Manson, Paris.

300 *francs :* Le Comité de la Croix-Rouge et les femmes de médecins de Lamalou-les-Bains (Hérault).

200 *francs :* Un médecin des troupes coloniales.

100 *francs :* Dr Bazy, père, Paris (8e *vers.*).

74 *francs :* Dr Laffitte, aide-major, dépôt d'éclopés, Remiremont (Vosges).

50 *francs :* Drs Brulé (M.), Paris (2e *vers.*). — Champenois, Alger (13e *vers.*). — Geoffroy, de la Fère (Aisne), actuellement à Paris. — Lyon-Caen (L.), Paris (2e *vers.*). — Manquat, Nice (2e *vers.*). — Mennessier, médecin-major, secteur postal 503 (2e *vers.*). — Mias, médecin-chef, 34e Colonial, S. P. 514. — Mook, Paris (4e *vers.*). — Potelet (R.), Paris (6e *vers.*). — Roudouly, Caussade (T.-et-G.) (2e *vers.*).

40 *francs :* Dr Créquy, Bondy (Seine) (17e *vers.*).

25 *francs :* M. Capoté (A.-R.), Paris (par l'intermédiaire du Dr de la Calle) (7e *vers.*).

20 *francs :* Drs Baroz, médecin militaire, Segré (M.-et-L.). — Minoret, aide-major, 1re classe, 3e zouaves, Sétif (Constantine). — Poullain, médecin principal, Fez (Maroc). — Spire, état-major d'armée, S. P. 178. — Un médecin colonial du cadre actif (Armée d'Orient).

10 *francs :* M. Roger d'Anson, Paris (3e *vers.*). — Drs Neveu, Aizenay (Vendée) (7e *vers.*). — Sée (Marcel), Paris (2e *vers.*).

*Montant des souscriptions recueillies du 16 au 30 septembre 1917 : 9 000 francs. Moyenne quotidienne : 600 francs.*

ENGAGEMENTS DE VERSEMENTS MENSUELS REÇUS *du 16 au 30 septembre* 1917. — MM. les Drs Neveu (Victor) (Vendée), 10. — Sée (Marcel), Paris, 10.

*Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier* (sans indication de nom) *de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris* (8e).

La Caisse d'assistance médicale de guerre a alloué, en secours immédiats, sur les fonds affectés à ce service, une somme de 94 232 francs.





## NÉCROLOGIE *(Suite)*

ami Morat. Ici encore, il continuait les admirables recherches de Cl. Bernard, inaugurées en 1851 par sa découverte de l'action du sympathique cervical et par ses études sur les vasomoteurs. Il démontre tout d'abord, par l'expérience brillante et significative de l'excitation du cordon cervical, la présence de nerfs vaso-dilatateurs, là où Cl. Bernard et Brown-Séquard n'avaient trouvé que des vaso-constricteurs. Puis il démontre l'existence systématique des vaso-dilatateurs pour tous les organes et donne une théorie de l'inhibition nerveuse. Enfin il fait connaître le rôle physiologique des ganglions sympathiques, centres toniques et inhibiteurs d'où partent des vaso-constricteurs et où se terminent des vaso-dilatateurs, ces nerfs antagonistes se trouvant réunis dans le même tronc nerveux. Ces recherches ont conduit Dastre et Morat à l'étude du fonctionnement du cœur et de son appareil ganglionnaire.

Une grande partie de l'œuvre de Dastre a été consacrée à des applications chirurgicales et médicales. Nous citerons, notamment, ses études classiques sur la *physiologie des anesthésiques*, sur le *lavage du sang*. Il a, dans son laboratoire, développé avec prédilection les études de *chirurgie expérimentale* et a eu pour élèves les Tuffier et les Delbet.

Enfin la dernière partie de sa carrière scientifique, poursuivie grâce à une pléiade brillante d'élèves, est relative aux ferments solubles, aux conditions physico-chimiques des actes vitaux, et, d'une façon plus générale, à la *Chimie physique dans ses applications à la biologie*; les recherches de Lapicque, de Portier, de Victor Henri, d'André Mayer, de Terroine, de Bierry, etc., si pleines de promesses, sont sorties de son laboratoire de la Sorbonne.

Telle est, en quelques lignes, l'œuvre scientifique considérable du professeur Dastre, se rattachant intimement à celle de ses devanciers, Cl. Bernard et P. Bert, se continuant dans celle de la brillante École de physico-chimie biologique qu'il a créée.

De cette œuvre se dégage une philosophie scientifique réelle qu'il a maintes fois détaillée dans des articles de revue, dans des livres destinés au grand public, d'une haute tenue littéraire et d'une réelle grandeur de conception.

L'œuvre de Dastre est une de celles qui ont pâti le moins des épreuves du temps. Elle contient une série de pages glorieuses pour la Physiologie française et a contribué grandement à maintenir celle-ci *au premier rang*.

P. CARNOT.

### HENRY SALIN

Henry Salin, ancien interne des hôpitaux, chef du Laboratoire central de l'hôpital des Enfants malades, vient de succomber à Salonique, emporté par une attaque de dysenterie, nouvelle victime du devoir militaire et professionnel.

D'une santé assez délicate, il n'avait pas hésité à s'engager volontairement au début de la campagne; il était parti en octobre 1916 pour Salonique où il avait été chargé de la direction d'un service hospitalier de la division russe, plus particulièrement affecté aux dysentériques. C'est en revenant du front de Macédoine où il avait été recueillir des documents sur cette maladie,

## NÉCROLOGIE *(Suite)*

qu'il a été frappé lui-même et emporté, malgré les soins dévoués dont il a été entouré par ses amis.

C'était une nature d'une distinction rare, d'une valeur morale des plus élevées, un caractère des plus délicats et des plus sûrs, entraînant la sympathie et l'affection de tous ceux qui l'approchaient.

Esprit d'élite et travailleur extrêmement consciencieux, il avait été l'élève de Landouzy, de Brissaud, de Gaucher, il avait fait une thèse de grande valeur sur la pathogénie de l'hémoglobinurie paroxystique, et de nombreux mémoires, en particulier sur les réactions sériques dans le traitement de la méningite cérébro-spinale ; il laisse inachevées des études importantes sur la tuberculose ganglio-pulmonaire du hile.

La destinée, cruelle aux meilleurs, a brisé ce faisceau de brillantes espérances, au moment où sa pauvre mère attendait la dépêche annonçant son retour, au moment où j'espérais le retrouver comme collaborateur.

En Orient, comme en France, il avait été entouré de toutes les sympathies ; elles se sont traduites au moment de ses obsèques par la nombreuse assistance qui l'a accompagné, et comme l'écrivait son ami Ch. Foix, il s'en est allé dans le petit cimetière de Zeitenlick sous un soleil de feu et dans une profusion de fleurs ; il allait recevoir la croix de la Légion d'honneur.

Que ces marques de sympathie, que les nôtres à nous qui lui portions une si profonde affection, aillent trouver sa pauvre mère, dans sa douleur inconsolable, fidèle gardienne de la mémoire du fils tant aimé, et l'assurent que nous aussi nous saurons conserver à jamais le souvenir de l'élève et de l'ami disparu, dans l'accomplissement du plus noble des devoirs.

H. MÉRY.

## NOUVELLES

**Morts au champ d'honneur.** — M. Pierre Lacharme, médecin aide-major au 414e régiment d'infanterie, décoré de la Croix de guerre (deux citations), âgé de trente ans, a été tué au champ d'honneur, dans son poste de secours. — Le Dr Maxime Thomas, médecin aide-major, décoré de la Croix de guerre, fils du Dr E. Thomas. — M. Pierre Magnien, sous-aide-major, décoré de la Croix de guerre, tué sur le front de l'Aisne.

**Nécrologie.** — Le Dr Alfred Bessard (de Genève). — Le Dr Camille Favre (de Plainpalais-Genève). — M. Joseph Dupuis, médecin auxiliaire au 6e régiment d'infanterie coloniale, décoré de la médaille militaire. — M. le Dr Lallier, médecin à bord des paquebots des Messageries maritimes, décédé à Majunga (Madagascar). — M. le Dr Fernand Bouyer, âgé de quarante et un ans, décédé à Marseille. — M. le Dr Anselme Mounic, médecin à bord du paquebot *Natal*, des Messageries maritimes, a péri en mer, victime de l'abordage accidentel qui a causé la perte de ce navire. — M. le Dr Antoine Ruffié, de Gémenos (Bouches-du-Rhône), décédé à l'âge de soixante-cinq ans. — M. le Dr Lucien Goy, officier d'Académie, ancien chef interne de la Charité, président de la Confraternité médicale, décédé à Marseille, à l'âge de soixante-dix ans. — M. Maurice Robin, officier de la Légion d'honneur, fabricant de produits pharmaceutiques : nous exprimons à sa famille notre douloureuse sympathie. — Mme Ernest Delbet, veuve du député de Seine-et-Marne, mère de M. le Pr Pierre Delbet à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — Mme Arnoult, belle-mère de M. le Dr Bouffe de-Saint Blaise, à qui nous envoyons nos bien sympathiques condoléances. — Le Dr Alfred Weisgerber (de Paris), décédé à l'âge de 67 ans. — Le Dr Paul Oulmont, médecin de l'hôpital Beaujon, chevalier de la Légion d'honneur.

**Mariages.** — M. Yves Delagenière, médecin auxiliaire aux armées, fils de M. le Dr Henry Delagenière (du Mans), officier de la Légion d'honneur, membre de l'Académie de médecine, et Mlle Marcelle Montigny.

**Jubilé du Pr Demiéville (de Lausanne).** — Une fête a eu lieu à la Policlinique universitaire de Lausanne pour célébrer le 25e anniversaire de professorat du Dr Paul Demiéville.

**L'avion sanitaire du Docteur Chassaing.** — Nos lecteurs sont au courant des essais de transport des grands blessés par avions spécialement agencés à cet effet, qui ont déjà eu lieu, à Villacoublay, sur l'initiative du Dr Chassaing, député du Puy-de-Dôme, en présence de M. Justin Godart, sous-secrétaire d'Etat au Service de santé.

Poursuivant ces essais, le Dr Chassaing avait convié, récemment, les membres des commissions de l'armée et de l'hygiène des deux Chambres. Le Dr Doizy, président de la Commission de l'hygiène de la Chambre, a fait un voyage de vingt-cinq minutes dans un « avion-ambulance », et cette expérience lui a paru concluante.

Ajoutons que le Dr Chassaing compte utiliser prochainement son ingénieux avion dans le secteur de l'Aisne.

**Faculté de médecine de Paris. — Examens.** — AVIS AUX CANDIDATS AJOURNÉS. — Épreuves pratiques : Les candidats ayant consigné dans les délais indiqués et ajournés à l'épreuve pratique : Du 1er examen, pourront consigner les 13, 14 et 21 mai pour renouveler l'épreuve à partir du 3 juin 1918. Du 3e examen (1re partie), pourront consigner les 4 et 5 mars pour renouveler l'épreuve à partir du 18 mars 1918. En cas de nouvel échec, les candidats pourront, une troisième fois, consigner les 7, 8, 14 et 15 mai pour passer à partir du 30 mai 1917. Du 3e examen (2e partie), pourront consigner les 13, 14 et 21 mai pour renouveler l'épreuve à partir du 3 juin 1918.

Épreuves orales : Tout candidat ayant subi sans succès, dans les délais indiqués ci-dessus, une épreuve

## NOUVELLES *(Suite)*

orale entraînant un ajournement à une date antérieure au 2 juin pourra consigner les 13, 14 et 21 mai pour renouveler l'épreuve avant les vacances.

Si le délai d'ajournement expire après le 2 juin et avant e 15 août, le candidat désireux de renouveler l'épreuve avant les vacances devra solliciter, de M. le doyen, une abréviation du délai d'ajournement.

Les demandes à cet effet (adressées au Doyen, avant le 5 mai 1918, dernier délai) seront examinées par la Commission scolaire, qui statuera sur chaque cas.

Si le délai expire postérieurement au 15 le août, candidat ne pourra consigner de nouveau pour l'examen avant le 1er octobre suivant.

**Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.** Professeur GILBERT. — L'enseignement clinique du professeur Gilbert a recommencé le lundi 5 novembre.

9 *heures :* Leçons de séméiologie. Les leçons, quotidiennes, seront réparties sur les huit mois du stage. Y seront méthodiquement passés en revue et étudiés, après des préambules d'anatomie et de physiologie normales, les signes que fournissent à l'état pathologique les divers organes, systèmes et appareils.

Quelques leçons préliminaires seront consacrées à la technique générale de l'examen d'un malade et de la prise d'une observation.

10 *heures : Visite des salles.* Examen des malades par le chef de service ou par un élève sous sa direction. Lecture et critique des observations.

*Jeudi, 10 h. 45, Consultation :* Notions de thérapeutique et d'art de formuler.

*Samedi, 10 h. 45 : Leçon à l'amphithéâtre* Trousseau (à partir du 17 novembre).

**Clinique des maladies des enfants** (hôpital des Enfants malades). — M. le professeur HUTINEL a commencé son enseignement le lundi 5 novembre à 9 heures du matin.

La première leçon aura lieu le samedi 17 novembre à 16 heures.

*Lundi, 9 heures :* Consultation par M. le Dr MILHIT, chef de clinique.

*Jeudi et vendredi, 9 h. 30 :* Policlinique.

**Clinique des maladies du système nerveux** (hospice de la Salpêtrière). — M. le professeur PIERRE MARIE a commencé le lundi 5 novembre une série de leçons cliniques dans lesquelles il traitera l'ensemble des affections du système nerveux. Ces leçons auront lieu en novembre et décembre tous les lundis, mercredis, vendredis, de 13 h. 30 à 15 h. 30, à l'amphithéâtre Charcot. Elle seront suivies d'exercices pratiques de clinique.

Les docteurs français et étrangers sont admis à suivre ces cours. A ceux qui, immatriculés à la Faculté, auront versé un droit de 50 francs, il pourra être délivré un certificat d'assiduité, si celle-ci a été dûment constatée.

M. le professeur Pierre Marie continuera tous les mardis, à 18 h. 30 son enseignement clinique à la consultation externe.

**Cours de pathologie expérimentale et comparée.** —

## NOUVELLES *(Suite)*

M. le professeur ROGER commencera son cours le jeudi 15 novembre, à 5 heures de l'après-midi, au petit amphithéâtre de la Faculté et le continuera les samedis et jeudis suivants.

**Cours de pathologie chirurgicale.** — M. le professeur LEJARS a commencé son cours le mardi 6 novembre à 6 heures (petit amphithéâtre) et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants.

Sujet : chirurgie de guerre des membres, de la tête, du cou, du thorax.

**Cours de clinique ophtalmologique** (Hôtel-Dieu). — M. le professeur DE LAPERSONNE a recommencé son cours de clinique ophtalmologique le lundi 5 novembre.

Les leçons cliniques ont lieu le vendredi à 10 heures (amphithéâtre Dupuytren).

**Clinique médicale** (hôpital Beaujon). — M. le professeur DEBOVE fera ses leçons de clinique médicale tous les matins à 10 heures.

**Clinique médicale** (hôpital Saint-Antoine). — M. le professeur CHAUFFARD commencera son enseignement clinique le lundi 12 novembre. La première leçon aura lieu le vendredi 16 novembre à 10 heures et demie et les leçons suivantes auront lieu les vendredis suivants à la même heure, avec présentation de malades.

**Clinique chirurgicale infantile** (hôpital des Enfants malades). — M. le professeur KIRMISSON commencera son cours le mardi 15 novembre à 10 heures et le continuera les samedis et mardis suivants.

Jeudi à 10 heures, consultations orthopédiques (conférence clinique et examen des malades).

**Clinique thérapeutique** (hôpital Beaujon). — M. le professeur ALBERT ROBIN commencera son cours le jeudi 29 novembre à 10 heures et le continuera les jeudis suivants. Objet du cours : le traitement de la tuberculose.

**Clinique des maladies des voies urinaires.** — M. le professeur LEGUEU a commencé ses leçons le vendredi 9 novembre à 10 heures et demie et le continue les vendredis suivants.

Opérations le lundi, le mercredi, le vendredi à 9 heures et demie.

**Cours de bactériologie.** — M. le Dr FERNAND BEZANÇON, chargé du cours de bactériologie, a commencé son cours le *mercredi 7 novembre à 17 heures* au petit amphithéâtre de la Faculté de médecine et le continue les vendredis, lundis et mercredis suivants à la même heure.

**Conférences de pathologie interne.** — Le Dr RENÉ LEREBOULLET, agrégé, commencera ses leçons le lundi 12 novembre (amphithéâtre Vulpian) à 5 heures et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure.

*Sujet du cours :* Maladies infectieuses aigues. Maladies du rein. Maladie du système nerveux.

**Hôpital de la Pitié.** — M. le Dr WALTHER a commencé le *mardi 6 novembre* à 10 *heures* ses leçons de clinique chirurgicale à l'amphithéâtre des cours et les continue tous les mardis à la même heure.





# VARIÉTÉS

## QUELQUES RECETTES DIÉTÉTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DE L'ÉCOLE DE SALERNE

par le Dr L. PRON (d'Alger).

L'École de Salerne a brillé d'un si vif éclat, au commencement du XIe siècle, qu'Alphanus II, médecin évêque, a pu écrire ce vers :

*Tum medicinali tantum florebat in arte,*

et que, plus près de nous, divers auteurs lui ont consacré d'importants travaux, entre autres Haeser, Henschel, de Renzi et Daremberg (1).

A noter d'abord qu'il y avait à Salerne un grand nombre de femmes-médecins, qu'elles y étaient recherchées par les malades et estimées par les maîtres de l'École. La plus illustre semble avoir été *Trotula*, qualifiée de *magister* dans le *Compendium Salernitanum*. Elle ne s'occupait pas seulement des maladies des femmes et des accouchements, comme beaucoup de nos confrères féminins modernes, mais de toutes les branches de la médecine. Elle a écrit des chapitres sur les maladies des yeux et des oreilles, sur le vomissement, sur la pierre, sur les affections des gencives et du tube digestif. Dans son *Traité des maladies des femmes*, elle conseille les bains de sable de mer, en plein soleil, contre l'obésité, et recommande de façonner la tête, le nez et les membres du nouveau-né par une sorte de pétrissage.

*Bernard le Provincial* conseillait une poudre à base d'euphorbe et d'œufs contre les engelures ; le galbanum contre la suffocation ; la spatule fétide ou la vigne-vierge, macérée dans du miel, contre les rides ; les excréments d'âne frits, pour combattre la stérilité ; le cœur de truie farci pour faire oublier les amis morts. De son temps déjà certains droguistes et apothicaires se livraient à la fraude ; ils falsifiaient la manne avec des résidus de canne à sucre, le musc avec du sang de bouc, la thériaque, en y mettant de la robélie au lieu d'orobe.

Bernard se livrait à ce qu'on pourrait appeler le transfert thérapeutique. Pour rendre les prunes laxatives, il suffit, au moment de la sève, en mars, d'introduire, entre le bois et l'écorce du prunier, un vinaigre purgatif ou une autre préparation douée de la même vertu. En traitant de la même façon la vigne avec de la scammonée, on obtient des raisins purgatifs.

A l'exemple de son maître *Salernus*, il recommandait de traiter les malades avec la chair d'animaux nourris de substances médicamenteuses.

Quand un médecin voulait se venger d'un malade ingrat, il lui donnait de l'alun au lieu de sel, ce qui avait pour résultat de provoquer une éruption de pustules sur tout le corps.

Contre les ardeurs intempestives de l'amour, il suffit que les deux intéressés, qui ne peuvent ou ne doivent satisfaire leur penchant, se lient les mains derrière le dos, et qu'ils boivent, en se penchant sur le vase, de l'eau où l'on a éteint un fer rouge.

Contre l'excès de maigreur, nourrissez une poule de vieilles grenouilles bien grasses, coupées en morceaux et

(1) *La Médecine. Histoire et Doctrines* (1865).

# VARIÉTÉS *(Suite)*

bouillies avec du froment, puis mangez la poule. Il faut croire que ce moyen était fort efficace, car il est bien recommandé de ne manger que le membre correspondant à celui qu'on veut engraisser ; autrement, tout le corps prendrait des dimensions effrayantes.

Contre l'avortement, rien ne préserve mieux qu'une pierre d'aimant portée au cou ou, à défaut, l'os spongieux (?) qui se trouve dans la tête de l'âne.

Une décoction de vers de terre dans l'huile est un médicament souverain contre les douleurs d'oreille. Si l'on veut bien dormir, il n'y a qu'à manger des noix à son souper !

Au point de vue de la diététique, aucun auteur ne dépasse, à cette époque, *Musandinus*, qui a écrit un traité intitulé : *De modo præparandi cibos et potus infirmorum.*

Dans les fièvres aiguës, il préconise toutes sortes d'herbes et de légumes préparés selon une certaine méthode, et divers émulsions et loochs, destinés à affriander et soutenir le malade, sans fatiguer l'estomac. Si le patient est très faible, il recommande un blanc-manger, fait de pain broyé dans du bouillon de poule. S'il l'est moins, faites bouillir pendant longtemps une poule grasse, pilez clair et os dans un beau vase (car rien ne plaît aux malades comme un beau vase), versez le bouillon sur cette pâte et faites réduire jusqu'à ce que le tout soit pris en gelée homogène ; ensuite, ajoutez un peu de mie de pain broyée.

Si le malade a la diarrhée, faire cuire la poule dans de l'eau de roses, au lieu d'eau simple.

Quand le malade exige du vin et qu'il n'y a pas droit, on mêle un quart de miel blanc à trois quarts d'eau ; on y trempe du pain chaud ; on passe, en pressant, et on obtient ainsi une liqueur qui a le goût du meilleur vin.

*Cophon le Jeune*, qui pratiquait au début du XIIe siècle, distinguait la médecine des pauvres de celle des riches. Il purgeait les nobles avec de la rhubarbe réduite en poudre très fine, et les paysans avec une macération de mirobalanum. On édulcorait les potions avec du sucre ou avec du miel. Chez les pauvres, on mettait sur les fractures de la fiente de porc, de mouton ou de bœuf, cuite dans du vin ou de l'eau ; chez les riches, on se servait de bol d'Arménie et de farine de fèves et de plaintain broyée avec de l'excellent vinaigre. Pour mûrir les abcès des riches, on prescrivait de l'oignon de lys et de l'axonge. Pour le goitre, *Roger* recommandait un baume en frictions aux personnes de sang royal ou élevées en dignité ; à celles d'une condition inférieure, il ordonnait le lapatium et l'axonge. Les fistules des riches se guérissaient avec une potion fort compliquée, celles des pauvres avec du suc d'ortie grecque à boire pendant un an.

L'École de Salerne avait également tout un code de déontologie, renfermant, en outre, des conseils d'ordre pratique pour le médecin sur la façon de se comporter avec le malade et sa famille, la manière de se tenir à table et de demander habilement des honoraires.

Frédéric II donna une vive impulsion aux sciences et aux lettres et entoura de sérieuses garanties les études médicales. Il fallait étudier, pendant trois ans, la philosophie et la littérature avant de se présenter à l'École de médecine, où les cours devaient durer au moins cinq ans. De plus, le nouveau docteur était astreint à un stage d'un an chez un praticien expérimenté, avant de voler de ses propres ailes ; c'était là une mesure excellente, et qu'on devrait bien rétablir de nos jours !









# VARIÉTÉS *(Suite)*

## LES PROFESSIONS MÉDICALES

Qu'un journal médical insère un article intitulé « Les professions médicales », il y a de quoi surprendre ses lecteurs. Aussi nous nous hâtons de déclarer que nous ne sommes point l'auteur de cette découverte, dont la responsabilité incombe au *Journal officiel de la République française* et par conséquent au Gouvernement lui-même. C'est, en effet, dans le numéro du 28 septembre dernier, qu'à propos des professions pour lesquelles peuvent être accordés des sursis à l'exécution de la loi du 10 août 1917 (loi Mourier), nos ministres ont découvert qu'en dehors des médecins, des dentistes, des pharmaciens, des vétérinaires, il y avait des « professions médicales ».

Cette découverte ministérielle ne pouvait passer inaperçue dans notre corporation. De toutes parts s'élevèrent des protestations, que l'Association de la Presse médicale et l'Union des Syndicats médicaux accueillirent, et la question fut mise à l'ordre du jour de la séance du 4 octobre de ladite Union. A l'unanimité, et on peut dire sans discussion, tellement l'accord était parfait, fut accepté le rapport suivant :

I. — Les professions médicales.

« Le *Journal officiel* du 28 septembre dernier a publié « un tableau annexe des professions pour lesquelles des « sursis peuvent être accordés lors de l'application de la « loi du 10 août 1917. Or, ce tableau comporte une inno- « vation de nature à porter au corps médical le préjudice « le plus grave, car *il crée, en dehors de nous, des professions « médicales, et leur donne la consécration officielle.* Voici, « en effet, ce qu'on lit dans l'énumération des professions « libérales :

« Médecins,
« Dentistes,
« Pharmaciens,
« *Professions médicales,*
« Vétérinaires.

« Quelles peuvent être ces professions dites médicales, « classées entre les pharmaciens et les vétérinaires, sinon « les infirmiers, les ventouseurs, les pédicures, les mani- « cures, les bandagistes, les couteliers, les masseurs, les « rebouteurs, et les guérisseurs? qui inondent la presse « de leurs réclames charlatanesques.

« Classer ces métiers parmi les professions libérales, « c'est le comble de l'invraisemblable. Les auréoler du « titre médical, c'est donner à l'exercice illégal de la « médecine le plus puissant appui.

« Aussi l'Association de la Presse médicale et l'Union « des Syndicats médicaux ont décidé, tant dans l'intérêt « de la santé publique que dans celui des praticiens, de « protester immédiatement contre de pareils errements « administratifs, et de demander au Groupe médical « parlementaire de vouloir bien rappeler aux Pouvoirs « publics *qu'il n'y a pas des professions médicales, mais « une profession médicale*, et réclamer qu'on enlève, dans « le tableau sus-indiqué, aux métiers innomés, le masque « médical, derrière lequel on les a *dissimulés.* »

Le Dr Le Fur, comme secrétaire général intérimaire de l'Union, et nous, comme secrétaire général de l'Association de la Presse médicale, nous avons été délégués pour soutenir la protestation auprès du Groupe médical parlementaire. Nous sommes certains du succès de notre démarche, non seulement parce que nous avons toujours trouvé auprès des médecins députés ou sénateurs l'accueil le plus confraternel, mais aussi parce que l'un d'eux, — et l'un des plus autorisés puisqu'il est secrétaire du Groupe médical, — le Dr Gilbert Laurent, toujours dévoué à nos intérêts professionnels, a pris les devants, en adressant le 9 octobre, à M. le ministre de la Guerre, la question écrite que voici, d'après le *Journal officiel* du 10 octobre :

« M. Gilbert Laurent, député, demande à M. le ministre de la Guerre pourquoi, dans la liste des professions libérales du *Journal officiel* du 25 septembre, page 7653, figurent à la fois les médecins et les professions médicales, et quelles distinctions le ministre fait entre ces deux termes. »

On ne saurait mieux poser la question, et nous ne voyons pas comment le ministre de la Guerre sortira de la fâcheuse position dans laquelle M. Le Bureau l'a enlizé.

Granjux.

# REVUE DES REVUES

**Rapport sur 25 cas de tétanos** (H.-R. Dean, **The Lancet**, 5 mai 1917, nº 4888. Ce même numéro contient six autres mémoires sur le tétanos et son traitement).

Dans *The Lancet* du 27 janvier 1917 (p. 131 et s.), sir W. Leishman et A.-B. Smallman ont publié l'analyse de 157 cas de tétanos survenus dans les hôpitaux du corps expéditionnaire anglais en France du 1er juillet au 31 octobre 1916. Sur 111 patients traités complètement ou partiellement par la méthode intrarachidienne, 84 succombèrent (76 p. 100), tandis que sur 32 traités complètement ou partiellement par la voie intramusculaire, 19 seulement ont succombé (59 p. 100). Une étude de M. Greenwood proteste contre les tendances de cette statistique, et les articles de H.-R. Dean, sir David Bruce, F. Volla, etc., établissent la supériorité manifeste du traitement par la voie rachidienne dans les cas graves de tétanos.

**Signification de l'azotémie chez les cardiaques** (O. Josué et Maurice Parturier, **Presse médicale**, nº 25, 3 mai 1917).

On peut observer au cours de l'asystolie une *azotémie par oligurie*, sans atteinte rénale. Après la polyurie libératrice, le taux de l'urée sanguine et de la constante revient à la normale. Il convient d'ailleurs de remarquer que l'azotémie par oligurie peut apparaître dans nombre d'états morbides (affections rénales, maladies infectieuses), mais les cardiaques y sont particulièrement prédisposés : que les reins soient normaux ou non, on obtiendra chez ceux-ci une amélioration manifeste par le traitement digitalique énergique et bien conduit.

**Cinq cents opérations d'urgence pour plaies de l'abdomen** (C. Ferrier Walkers, H. D. Rollinson, A. R. Jordan et A. G. Banks, **The Lancet**, nº 4876, 10 février 1917).

A signaler dans cette importante étude une courbe montrant les relations du pouls et de la mortalité dans les plaies de l'abdomen : quand le nombre des pulsations oscille entre 85 et 110, la mortalité est de 50 p. 100. Au-dessous de P : 85, le pronostic est très bon; au-dessus de P : 110, le pronostic est très mauvais.

**Les formes purpuriques de la méningite cérébro-spinale** (*Nécessité de l'emploi de sérums antiméningococciques polyvalents*) (A. Netter, **Revue de médecine**, nº 3, mars 1916).

La méningite cérébro-spinale peut s'accompagner de déterminations purpuriques. Ces déterminations peuvent précéder la méningite. Elles peuvent exister sans qu'il y ait à aucun moment de méningite. La gravité toute particulière de ces méningites purpuriques implique la nécessité d'un traitement sérique précoce : il importe d'utiliser des sérums polyvalents, s'adressant au plus grand nombre possible de races de méningocoques. « C'est sans doute à l'absence de cette propriété que sont dus les insuccès et le scepticisme de nos confrères anglais qui accusent avec la sérothérapie une mortalité supérieure à 60 p. 100, alors que dans notre pays la mortalité globale est de 24 p. 100. »

## NOUVELLES

**Morts au champ d'honneur.** — M. Jean Arlot, médecin auxiliaire, décoré de la médaille militaire et de la croix de guerre. — Le Dr Paul Danos, ancien médecin de la préfecture de police, médecin-major de 2e classe, médecin-chef d'un régiment d'infanterie, décoré de la croix de guerre, tué à Monastir.

**Nécrologie.** — M. Octave Beaumé, père de M. le docteur Lucien Beaumé. — Le Dr Robert Dinichert (de Morat) décédé à l'âge de cinquante-deux ans. — Le Dr Frédéric, Wullyamoz (de Lausanne) décédé à l'âge de quarante et un ans. — Le Dr J. Peyrot, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, sénateur de la Dordogne, chirurgien honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine, commandeur de la Légion d'honneur.

**Les étudiants mobilisés.** — Le ministre de l'Instruction publique a été frappé du grave danger que fait courir au recrutement des carrières libérales l'arrêt des études supérieures pour les étudiants sous les drapeaux.

Par une circulaire qu'il vient d'adresser aux recteurs, il autorise à prendre des inscriptions dans les facultés et écoles :

1° Les étudiants qui, à la suite de blessures de guerre ou de maladie contractée au front, ont été classés dans le service auxiliaire et maintenus dans cette position à la suite de la contre-visite obligatoire.

2° Les officiers de complément des armées combattantes évacués des armées pour blessure de guerre ou maladie contractée au front, et déclarés inaptes à faire campagne.

3° Les médecins auxiliaires sous-aides-majors, aides-majors, pharmaciens auxiliaires évacués pour blessure de guerre ou maladie contractée au front.

Ces étudiants pourront se faire inscrire jusqu'au 1er décembre. Lorsque, par suite de leur résidence ou de leur service, ils seront dans l'impossibilité de suivre les cours, ils pourront demander à prendre des inscriptions cumulatives.

Grâce à cette mesure, ils auront la latitude de reprendre leur travail autant que leur situation actuelle le permet. Elle est justifiée par les services exceptionnels qu'ils ont rendus à la patrie. Elle est indépendante des mesures réparatrices qui seront prises à la fin des hostilités et qui auront pour effet d'établir toute l'égalité possible entre eux et ceux qui ont poursuivi normalement leurs études.

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier :*

Picqué (Georges-Henry), médecin-major de 1re classe (active) au rég. de tirailleurs marocains.

Vigerie (Etienne-Marie-Armand), médecin principal de 2e classe (active) au service de santé d'une division d'infanterie.

Dor (Marie-Pierre-Victor), médecin-major de 1re classe (active), commandant le groupe de brancardiers d'une division d'infanterie.

Deumier (Eugène-Sébastien), médecin principal de 2e classe (active), chef du service de santé d'une division d'infanterie.

Ducurtil (Eugène), médecin-major de 1re classe (active) à l'état-major d'une division.

MAZEL (Pierre), médecin aide-major de 1re classe, adjoint au chef d'un centre médico-légal : *grâce à une inlassable activité et à une grande valeur scientifique, a rendu déjà les plus grands services par ses études sur les gaz toxiques. D'un courage à toute épreuve, n'a jamais hésité, à chaque attaque par les gaz, à se rendre immédiatement dans le secteur attaqué, sans souci du danger et malgré la violence des bombardements, pour recueillir sur place les documents nécessaires à ses études et à la recherche des moyens de combattre l'intoxication.*

LOIN (Louis-Joseph), médecin-major de 2e classe du 128e rég. d'infanterie : *toujours sur la brèche, stimulant son personnel par son exemple et sa merveilleuse tenue au feu. Pendant le combat du 4 mai 1917, a organisé d'une façon remarquable son service d'évacuation, allant lui-même devant les lignes allemandes procéder à la relève des blessés et sauvant ainsi un grand nombre de précieuses existences. Deux fois cité à l'ordre et chevalier de la Légion d'honneur pour faits de guerre.*

ODOUL (André), médecin aide-major de 1re classe au 120e rég. d'infanterie : *médecin de haute valeur professionnelle, d'une bravoure remarquable, d'un dévouement sans bornes. Pendant la période des attaques du 2 au 10 mai, a assuré, sous les bombardements les plus violents, le service médical de première ligne. A été blessé le 8 mai dans l'accomplissement de son devoir. Déjà cité antérieurement.*

TCHEREPOFF (Alexis), médecin aide-major au 1er rég. russe : *le 16 avril, a suivi les vagues d'assaut et, sous le bombardement violent, a dirigé les opérations de recherche, de pansement et d'évacuation des blessés. Est demeuré trois jours dans un village récemment conquis et violemment bombardé, prodiguant son activité et son dévouement de façon remarquable.*

CAMPLAN (Eugène), médecin auxiliaire à l'escadrille N. 65, (arme d'origine : service de santé) : *pilote aussi modeste que brave. Médecin auxiliaire dans un corps de troupes, a déjà été blessé deux fois depuis le début de la campagne. Passé sur sa demande dans l'aviation, fait preuve, depuis son arrivée à l'escadrille, de beaucoup d'entrain et de mordant. A abattu, le 6 juin, un avion ennemi.*

GARDIES (Auguste), médecin aide-major de 1re classe au 62e rég. d'artillerie : *admirable de courage et de dévouement. Le 6 juin 1917, ayant reçu l'ordre d'aller assurer à son tour le service du régiment aux échelons, voyant que les batteries du groupe étaient soumises à un tir violent d'obus de gros calibre, a insisté pour rester sur la position et s'est exposé sans compter durant les journées des 16 et 17 juin, allant d'une batterie à l'autre sous un feu violent et incessant pour donner ses soins aux blessés.*

LE GALL (René-François-Marie-Auguste), médecin auxiliaire au rég. d'infanterie coloniale du Maroc : *médecin auxiliaire, dont le dévouement aux blessés, l'élan et le calme courage sous le feu se sont affirmés en maintes occasions, dans les journées des 6, 7 et 8 juin 1917, a montré le plus grand esprit de dévouement en parcourant les premières lignes battues par un feu très violent de grenades et d'artillerie, et en pansant les blessés sous le feu.*

CAMPLAN (Eugène), médecin auxiliaire, pilote à l'escadrille N. 65 : *pilote de chasse modeste, brave, adroit et ardent. Arrivé récemment en escadrille, se classe d'emblée parmi les tout meilleurs. Le 17 juin 1917, a abattu son deuxième avion ennemi, tombé en flammes dans les lignes allemandes.*

COSTEL (Albert), médecin aide-major de 1re classe au 5e groupe du 87e rég. d'artillerie lourde : *médecin d'un courage et d'un dévouement admirables. Pendant la nuit*

*du 11 au 12 juin 1917 s'est porté seul, sous un violent bombardement, au secours de deux blessés étrangers à son groupe, a été tué en revenant à son poste de secours après les avoir évacués.*

FABRESSE (Jacques-Jean-François), médecin aide-major de 2e classe au 46e bataillon de chasseurs alpins : *jeune médecin, exemple vivant d'endurance et d'énergie morale et physique. Est demeuré douze jours et douze nuits dans une tranchée de première ligne, pour y combattre l'infection, panser les blessés, faire enterrer les morts. D'une activité inlassable, est devenu au bataillon un exemple légendaire de souriant héroïsme.*

DUCHAMP (Pierre-Marie-Victor), médecin aide-major de 2e classe du 152e rég. d'infanterie : *médecin de bataillon d'un courage et d'un dévouement à toute épreuve, payant toujours de sa personne aux endroits les plus exposés. Au combat du 25 juin 1917, s'est prodigué sans compter pour assurer personnellement, dès le départ de l'assaut, la relève des blessés en première ligne. Blessé deux fois an cours de l'action.*

PÉCHAUD (Jean-Marie-Louis), médecin aide-major de 1re classe au 8e groupe du 7e R. A. P. : *a donné, le 3 juillet 1915, le plus bel exemple d'abnégation et de dévouement professionnel. Bien que blessé par un éclat d'obus est resté à découvert sous un bombardement intense pour donner ses soins à un officier de son groupe qui venait d'être mortellement blessé à ses côtés. A été chercher lui-même les brancardiers pour porter le blessé au poste de secours et n'a consenti à se laisser évacuer qu'après accomplissement total de son devoir de médecin.*

PEYRAT (Gustave), médecin auxiliaire au 28e rég. d'infanterie : *a toujours donné l'exemple du devoir et du courage, ramassant lui-même les blessés, malgré les bombardements les plus violents. Frappé mortellement, le 7 juin 1917, après une contre-attaque effectuée par son bataillon, alors qu'il donnait des soins à un blessé sous un violent tir de barrage. Déjà cité à l'ordre de la brigade et de la division.*

## MÉDAILLES DES ÉPIDÉMIES

*Médailles d'or.* — M. INFROIT (Charles), chef du service de radiographie, hôpital auxiliaire no 49, à Paris ; Mme MANONVILLER, administratrice de l'hôpital auxiliaire du Raincy, annexe de l'hôpital du Panthéon ; Mme LARIVIÈRE, née Dosc, fondatrice-directrice hôpital V. G. 20, à Paris.

*Médailles de vermeil.* — M. HAUVUY (Léon-Edouard), médecin-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie ; M. FLORENCE (Gabriel-Jean), médecin aide-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie ; Mlle HILFIGER, infirmière de l'Union des femmes de France, mission militaire française en Roumanie ; Mme DELAPORTE, infirmière principale temporaire des hôpitaux militaires, section russe de l'hôpital Michelet, à Vanves ; M. COULLAUD (Louis-Henry), médecin principal de 2e classe, mission militaire française en Roumanie ; Miss Christina ROBERTSON, infirmière-major, hôpital complémentaire V. R. 76 à Ris-Orangis ; M. Carlos ALVAREZ DEL CAMPO, directeur des services de documentation scientifique et de radiographie à l'hôpital bénévole no 15 *bis* (hôpital espagnol) ; Miss Lina DAVISON, infirmière, hôpital Johnstone-Rackitt, à Ris-Orangis.



## NOUVELLES *(Suite)*

CUVILLIER (Paul-Marie-Anatole), médecin-major de 1re classe (active) à un groupe de brancardiers de corps.

WEIS (Georges-Théodore), médecin principal de 2e classe (territorial) à la direction du service de santé d'une armée.

LE MOIGNIC (Eugène-Edmond-Antoine), médecin de 1re classe (réserve) de la marine : auteur d'une méthode nouvelle de vaccination (lipo-vaccins) utilisée dans les armées.

JULIA (Edouard), médecin-major de 2e classe (réserve) à la direction du service de santé d'une armée.

EHRHART (Joseph-Georges), pharmacien-major de 1re classe (active) des troupes coloniales, à la direction du service de santé d'une armée.

Pour *chevalier :*

GENSOLLEN (Marius-Jean-Etienne), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef de l'ambulance 3/54.

SEBIN (Charles-Paul-Marie-René), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance 13/7.

HENRY (Loïque-Marie-Lucien-Georges), médecin-major de 2e classe (active) au 70e bataillon de chasseurs.

RICAU (Paul), médecin-major de 2e classe (active) au 164e rég. d'infanterie.

GUTH (Paul), médecin-major de 2e classe (active) au 416e rég. d'infanterie.

REMY (François-Jules-Marie-Mathias), médecin-major de 2e classe (active) au 101e rég. d'infanterie.

MATHIEU (Adolphe-Charles), médecin-major de 2e classe (active) au 11e rég. de cuirassiers à pied.

PETIT (Georges-Joseph-Jules-Emile), médecin-major de 2e classe (active) au 26e rég. de dragons.

BOUCLIER (Hippolyte-Henri), médecin-major de 2e classe à la direction du service de santé à la D. E. d'un groupe d'armées.

BEAU (Maurice-René), médecin-major de 2e classe (active) à un groupe de brancardiers d'une D. I.

FLOQUET (Emile-César-Edmond), médecin-major de 2e classe (active) au 18e rég. de chasseurs.

CENET (Georges-Auguste), médecin-major de 2e classe (active) à un hôpital d'évacuation.

CORDIER (Charles), médecin-major de 2e classe (active) à une ambulance, colonne mobile.

SIMONI (Joseph), médecin-major de 2e classe (active) à une ambulance, colonne mobile d'une division coloniale.

MULLER (Marie-Raymond), médecin-major de 2e classe (active) à une ambulance.

MORET (Hippolyte), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital temporaire.

PLANTON (Lucien-Emmanuel-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) au 332e rég. d'infanterie.

MORANGE (Jean-Gabriel-Olivier), médecin-major de 2e classe (réserve) à une ambulance.

DARDENNE (Jean-Germain), médecin-major de 2e classe territorial) au service de santé d'une place.

## NOUVELLES *(Suite)*

SANIÈRES (Henri-Joseph-Louis), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance.

CHEMIN (Félix-Emile-Raoul), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.

CAMBIER (Robert), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance chirurgicale automobile.

ANGOT (Edmond-Félix-René), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance

HURTREL (Eugène), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

DELANNOISE (Marcel-Louis), médecin-major de 2e classe (territoial) au 49e rég. territorial d'infanterie.

ROUTIER (André-Jean-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) au 44e bataillon de chasseurs.

HENRY (Henri-Camille), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'un H. O. E.

REGNAT (Jacques-Louis-Auguste), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à un train sanitaire.

PIERRESON (Louis-Henri), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à un centre médico-légal.

DENYS (Paul-Maurice), médecin-major de 2e classe (territorial) au 47e rég. territorial d'infanterie.

PELLERIN (Henri-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

BUYCK (Ernest-Noël-Dominique), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef à un H. O. E.

JACOB (Lucien-Fare), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance.

NOURIGAT (Emile-Etienne), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

VÈVE (Aristide-Joseph), médecin-major de 2e classe à titre temporaire (territorial) à un H. O. E.

DUSSERRE (André-Alexis-Hippolyte), médecin-major de 2e classe (territorial) à un H. O. E.

PAMBRUN (Jean-Emile-Fernand), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

FANTON D'ANDON (Jean-François-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial) au 248e rég. territorial d'infanterie.

BERTRAND (Alfred-Léon), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 215e rég. d'artillerie, 3e groupe.

EYRAUD (Georges-Marie-Auguste-Amédée), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.

DALEINE (Ernest-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) au 28e rég. territorial d'infanterie.

DESCAZALS (Louis-André-Prosper), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance chirurgicale automobile.

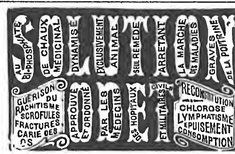
BRUNETIÈRE (Charles-Julien-Marie), médecin-major de 1re classe (réserve) à un H. O. E.

ANTHONY (Félix-Aristide), médecin-major de 1re classe (territorial) à un H. O. E.

ROUSSEAU (François-Nicolas-Georges), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

ROSENTHAL (Georges-Louis-Fernand), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.





## NOUVELLES *(Suite)*

NOBÉCOURT (Pierre-André), médecin-major de 1re classe (territorial) au service de santé d'une armée.

DEMAIN (Léon-Paul-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

JACQUET (Hippolyte-Benoit-Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé d'un corps d'armée.

LEMIERRE (André-Alfred), médecin-major de 2e classe territorial) à la direction du service de santé d'une armée.

ROSTAINE (Paul), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au G. Q. G.

DELAGE (Jacques-Charles-Franck), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé d'un corps d'armée.

LE SOURD (Emile-Ernest-François), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'un hôpital mobile.

BAILLY-SALIN (Paul-Louis-Frédéric-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) au 111e rég. territorial d'infanterie.

TRAPENARD (Auguste-Antoine), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 2e groupe du 240e rég. d'artillerie de campagne.

LENORMANT (Charles-Jean-Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial), à la direction du service de santé d'une armée.

VOILLET (Emile-Edouard-Charles), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 9e groupe du 111e rég. d'artillerie lourde.

COULOUMME-LABARTHE (Jean-François-Marie-Anatole) médecin-major de 2e classe (territorial) au 204e rég. d'artillerie de campagne.

BASSAGET (Henri), médecin-major de 2e classe (réserve) au 37e rég. d'infanterie coloniale.

VERSTRAETE (Eugène-Eloi), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital temporaire.

ISAAC (Etienne-Sixte-Henri), médecin aide-major de 2e classe (territorial) au 372e rég. d'infanterie.

GUYOT (Léon-Jacques-Marcel), médecin-major de 2e classe (territorial) à la mission médicale française auprès l'armée grecque.

BERNOUD (Ferdinand), médecin-major de 2e classe des troupes coloniales (active), médecin-chef adjoint à un hôpital temporaire.

MARQUIS (Eugène-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance chirurgicale.

FRESSON (Henri-Théodore), médecin-major de 2e classe (territorial) à un centre hospitalier.

GELIBERT (Armand-Louis-Henri), médecin-major de 2e classe (territorial), à l'aéronautique de l'A. O.

UTEZA (Gustave-François-Antoine), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance coloniale.

ISNARD (Eugène-Marius), pharmacien-major de 2e classe (active) au service de santé d'une armée.

**Prix Alvarenga de la Société des médecins de Philadelphie.** — La Société des médecins de Philadelphie annonce que la prochaine décision pour le prix Alvarenga sera prise le 14 juillet 1918. Ce prix, étant le revenu d'un




## PRODUITS PHYSIOLOGIQUES

TÉLÉPHONE 114 — **A. DE MONTCOURT** — TÉLÉPHONE 114

49, Avenue Victor-Hugo, BOULOGNE-PARIS

| Extrait gastrique MONCOUR | Extrait hépatique MONCOUR | Extrait pancréatique MONCOUR | Extrait entéro-pancréatique MONCOUR | Extrait intestinal MONCOUR |
|---|---|---|---|---|
| Hypopepsie | Maladies du Foie<br>Diabète par anhépatie | Diabète<br>par hyperhépatie | Affections intestinales<br>Troubles dyspeptiques | Constipation<br>Entérite<br>muco-membraneuse |
| *En sphérulines dosées à 0 gr. 125* | *En sphérulines dosées à 30 c/gr. en doses de 12 gr.*<br>*En suppositoires dosés à 3 gr.* | *En sphérulines dosées à 20 c/gr.*<br>*En suppositoires dosés à 1 gr.* | *En sphérulines dosées à 25 c/gr.* | *En sphérulines dosées à 30 c/gr.* |
| De 4 à 16 sphérulines par jour. | De 4 à 16 sphérulines p. jour<br>De 1 à 4 suppositoires — | De 2 à 10 sphérulines p. jour<br>De 1 à 2 suppositoires — | De 1 à 4 sphérulines par jour. | De 2 à 6 sphérulines par jour. |

*Toutes ces préparations ont été expérimentées dans les Hôpitaux de Paris. Elles ne se délivrent que sur prescription médicale.*

• TUBERCULOSE • LYMPHATISME • ANÉMIE • TUBERCULOSE •

# TRICALCINE

*TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE*

## RECONSTITUANT

LE PLUS PUISSANT — LE PLUS SCIENTIFIQUE — LE PLUS RATIONNEL

## LA RECALCIFICATION

ne peut être ASSURÉE d'une façon CERTAINE et PRATIQUE



QUE PAR LA TRICALCINE

BASE DE SELS CALCIQUES RENDUS ASSIMILABLES

EN POUDRE - COMPRIMÉS - GRANULÉS - CACHETS

*LA TRICALCINE EST VENDUE*

TRICALCINE PURE — POUDRE - COMPRIMÉS - GRANULÉS - CACHETS 4 fr. 50 le flacon pour 30 jours de traitement ou la Boîte de 60 cachets.

TRICALCINE MÉTHYLARSINÉE — EN CACHETS seulement dosés exactement à 0 gr. 01 de MÉTHYLARSINATE DE SOUDE chimiquement pur. 5 fr. la Boîte de 60 cachets.

TRICALCINE ADRÉNALINÉE — EN CACHETS seulement dosés exactement à 2 gouttes de solution d'ADRÉNALINE au millième par cachet. 6 fr. la Boîte de 60 cachets.

TRICALCINE FLUORÉE — EN CACHETS seulement dosés exactement à 0 gr. 02 de FLUORURE DE CALCIUM par cachet 4 fr. 50 la Boîte de 60 cachets.

Échantillons et littérature sur demande. Laboratoire des Produits "Scientia", 10, rue Fromentin, Paris.

CROISSANCE • RACHITISME • SCROFULOSE • DYSPEPSIE NERVEUSE • TUBERCULOSE

• CARIE DENTAIRE • TROUBLES DE DENTITION • DIABÈTE •

## NOUVELLES (Suite)

an du legs du feu associé principal Alvarenga, s'élève à 250 dollars.

Les mémoires présentés pour le concours peuvent porter sur n'importe quel sujet de médecine, mais ne doivent pas avoir été publiés; ils doivent être imprimés et s'ils sont écrits en une autre langue que l'anglais, ils doivent être accompagnés d'une traduction anglaise et doivent être reçus par le secrétaire de la Société le 1er mai 1918 au plus tard.

Chaque mémoire doit être envoyé sans signature mais doit être marqué par une devise et accompagné d'une enveloppe cachetée portant à l'extérieur la devise et à l'intérieur le nom et l'adresse de l'auteur.

Le mémoire récompensé reste en possession de la Société.

Le prix Alvarenga de 1917 a été gagné par le Dr Wilburt C. Davison (Baltimore), pour le mémoire intitulé « De la supériorité des inoculations avec du vaccin mélangé triple (*B. typhosus.*, *B. paratyphosus* A et *B, paratyphosus* B) sur les inoculations successives avec le simple vaccin, ainsi qu'il a été montré par des courbes agglutinées sur les hommes et les lapins ».

**Médecins du service auxiliaire.** — M. Jean Locquin, député, a demandé à M. le ministre de la Guerre, si les docteurs en médecine, médecins auxiliaires du service auxiliaire, faisant fonction de médecins traitants dans les hôpitaux complémentaires, touchant la solde d'aide-major de 2e classe en vertu de l'article 91, sur l'utilisation des ressources du territoire doivent être considérés comme étant à solde mensuelle ; si on doit leur retenir, par ces temps de vie chère, 15 francs par mois depuis l'établissement de la haute-paye ; si, enfin, ils ont droit aux galons de sous-aide-major.

*Réponse.* — 1° L'allocation d'une indemnité, payable sur les fonds du service de santé, aux docteurs en médecine, médecins auxiliaires, faisant fonctions de médecins traitants dans les hôpitaux complémentaires, ne modifie en rien la situation des intéressés qui sont soumis, au point de vue de la solde et des autres allocations auxquelles ils ont droit comme hommes de troupe, à toutes les dispositions réglementaires concernant les militaires de leur grade. En conséquence, ces militaires sont, suivant les cas, soit à solde journalière, soit à solde mensuelle ; s'ils se trouvent dans les conditions voulues, ils doivent recevoir la haute paye de guerre et constituer leur pécule ; 2° depuis la mise en vigueur de l'instruction du 11 juin 1917, dont les dispositions ont été maintenues par l'article 27 de l'instruction du 15 septembre 1917, les docteurs en médecine du service militaire peuvent être nommés médecins aide-majors de 2e classe, à titre temporaire, pour la durée de la guerre.

**Affectation des officiers du Service de santé appartenant aux classes 1888 et plus anciennes.** — Par modification de la circulaire 564 Ci/7 du 30 juillet 1917, les officiers du Service de santé appartenant aux classes 1888 et plus anciennes pourront, le cas échéant, être affectés à leur résidence du temps de paix, même s'ils ont brigué ou exercé un mandat politique dans les conditions

## NOUVELLES *(Suite)*

prévues au dernier paragraphe de la circulaire 290 Ci/7. (Circulaire n° 594 Ci/7 du Service de santé militaire).

**Médaille militaire.** — SIRBANGHA KHARIS, médecin auxiliaire (active) au 3e bataillon du rég. de marche de la légion étrangère : *modèle de dévouement et d'abnégation. Ayant le mépris le plus absolu du danger, relève et soigne les blessés sous les feux les plus violents. Très grièvement atteint, pour la deuxième fois, le 17 avril 1917. Déjà cité à l'ordre.*

DURAND (Paul-Marcel-Aarou), médecin auxiliaire (active) à la 1re compagnie du 164e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire plein d'entrain et d'un dévouement absolu. A été très grièvement blessé le 31 mai 1917 au cours d'un violent bombardement.*

RIOU (Jacques), médecin auxiliaire (réserve) au 4e bataillon du 338e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire plein de bravoure et de dévouement. A été très grièvement blessé pour la seconde fois, le 20 juin 1917, pendant qu'il prodiguait des soins aux blessés.*

BERGEAUD (Guy-Jean-Fernand) médecin auxiliaire (active) au 146e rég. d'infanterie, détaché à un groupe de brancardiers divisionnaire, 37 : *attaché depuis le début des opérations au groupe de brancardiers d'une division, a constamment pris une part active au fonctionnement du service d'évacuation des blessés, notamment le 6 juin 1915, sur le plateau de Quennevières, où il s'est trouvé exposé à un feu d'artillerie très violent. Grièvement blessé le 20 septembre 1915 en accomplissant courageusement son devoir professionnel, sous le bombardement ennemi.*

**Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.** — M. le professeur GILBERT. Samedi 17 novembre à 10 heures : leçon *sur un cas de rétrécissement mitral avec hémiplégie.*

**Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux.** — Les travaux d'anatomie et de médecine opératoire ont commencé le vendredi 16 novembre sous la direction de M. Pierre Sebileau, directeur. Ces travaux comprendront : 1° le droit pour les internes et externes des hôpitaux de disséquer gratuitement dans le pavillon ouvert à l'enseignement ; 2° le droit pour les mêmes d'assister gratuitement pendant le semestre d'été à un cours de médecine opératoire, qui sera fait par le directeur.

M. le Directeur reçoit le vendredi de 2 à 3 heures, 17, rue du Fer-à-Moulin.

**Hôpital Saint-Antoine.** — Le Dr H. VAQUEZ continuera ses conférences sur les maladies du cœur tous les samedis à 11 heures dans la salle de lecture de son service.

**Clinique chirurgicale.** — M. le professeur HENRY HARTMANN a recommencé son cours à l'Hôtel-Dieu. Le mardi à 10 heures présentation de malades et examen clinique. Le samedi à 10 heures, leçon clinique.

**Anatomie pathologique.** — M. le professeur MAURICE LETULLE a commencé son cours qui a lieu le mardi à 1 heure et demie salle des travaux pratiques d'anatomie pathologique.

**Thérapeutique chirurgicale.** — M. le professeur AUG. BROCA fait un cours sur le traitement des plaies de guerre à l'arrière les lundis, mercredis, vendredis à 18 heures (Petit amphithéâtre).

# VARIÉTÉS

## A PROPOS DE JEAN HAMEAU

**Par le Professeur R. BLANCHARD**

Jean Hameau, auquel MM. Roshem et Dieudonné consacraient récemment une intéressante étude, n'est pas connu seulement par son fameux livre sur les *Virus* (1836), mais encore parce que, le premier, il a reconnu et étudié d'une façon magistrale la pellagre en France (1818).

Sur l'initiative des médecins de la Gironde, une souscription publique a été ouverte, en France et à l'étranger, à l'effet de lui élever une statue en bronze, sur la place publique de La Teste de Buch, petite ville proche d'Arcachon où il exerçait la médecine. L'inauguration de cette belle œuvre, due au ciseau de Gaston Leroux, a eu lieu le dimanche 27 mai 1900. Le professeur O. Lannelongue, de la Faculté de médecine de Paris, y a prononcé un discours, à titre de président de l'Association générale des médecins de France. Les *Archives de Parasitologie* ont donné un compte rendu détaillé de cette cérémonie (1), à laquelle assistaient les Drs Gustave et André Hameau, fils et petit-fils du célèbre médecin de la Teste.

Le Dr Gustave Hameau est mort l'année suivante (2) ; son fils, le Dr André Hameau, habite Arcachon, où il jouit d'une situation morale et professionnelle vraiment considérable. J'ai le grand plaisir de le connaître. Son cabinet est orné du très beau portrait de Jean Hameau, dont *Paris médical* a donné une reproduction partielle et dont on trouvera dans les *Archives de Parasitologie* (II, p. 317, 1899) une reproduction intégrale. Le Dr A. Hameau, qui n'a pas d'enfants, se propose de léguer cette très belle peinture soit à la Société de médecine de Bordeaux, qui a publié les premiers travaux de son illustre grand-père, soit à la Faculté de médecine de la même ville.

J'ai vu chez le Dr A. Hameau divers manuscrits de son grand-père et notamment un très curieux mémoire de 34 pages, portant la date du 6 janvier 1812. Ce travail inédit est intitulé : *Constitution médicale des communes qui bordent le bassin d'Arcachon.* A la page 25, commence



Statue de Jean Hameau.




(1) Les fêtes de Jean Hameau, à la Teste (*Archives de Parasitologie*, III, p. 333-348, 1900 ; cf. aussi II, p. 316-317, 1899).

(2) *Ibidem*, IV, p. 636, 1901.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

un chapitre intitulé : *De la fièvre muqueuse compliquée de Vers lombricaux (adéno-méningée)*. J'en détache le passage suivant, qui, lui aussi, est prophétique, en quelque manière. On y trouve énoncées d'une façon saisissante les relations de la fièvre muqueuse (ou typhoïde bénigne), avec l'eau des puits, les Ascarides et les fumiers ; on trouve encore formulée d'une façon catégorique l'opinion que la fièvre muqueuse n'est pas contagieuse.

« Cette maladie... n'attaquait que les enfants sevrés jusqu'à l'âge de puberté. C'était une fièvre... continue ; elle était toujours accompagnée de Vers. Plus les sujets étaient jeunes, plus elle était dangereuse. Elle a souvent duré plus d'un mois. Elle était épidémique, mais elle n'était point contagieuse... C'est dans Gujan où elle a sévi avec le plus de force : ce qui est extraordinaire, c'est qu'il n'y a qu'un village nommé Larnade qui en ait été infesté, quoiqu'il soit au centre de la commune.

« ... Larnade est au centre de Gujan, dans un endroit bas, au milieu des champs... Ce quartier forme une espèce de rue au centre de laquelle est un chemin excessivement fangeux, rempli de cloaques où l'eau croupit, et où l'on dépose beaucoup de fumier. Les habitants sont presque tous laboureurs ; ils ont pour boisson une eau de mauvaise qualité qu'on sort des puits dont la plupart sont à fleur de terre, et dans lesquels l'eau des chemins, des champs et des parcs peut souvent s'écouler ; enfin, leurs maisons sont humides et très souvent malpropres. Peut-on trouver quelque part une réunion de circonstances plus propres à produire la fièvre muqueuse et les Vers? Non sans doute. Tous les endroits où j'ai observé cette maladie s'approchent, plus ou moins, de la manière d'être de ce village.

« ... De tous les symptômes, les plus graves étaient la diarrhée et les Vers : ils ont toujours existé. Comme il y a souvent des fièvres muqueuses sans qu'il y ait des Vers, et qu'il y a souvent des Vers sans qu'il survienne de fièvre muqueuse, je ne puis pas raisonnablement leur tout attribuer, mais je puis dire qu'ils formaient une complication bien dangereuse. »

Modeste praticien de campagne, Jean Hameau était vraiment une grande figure médicale : il est digne de la statue qui va perpétuer sa mémoire.

Parmi toutes les gloires dont elle est comblée, la France a celle d'avoir produit un nombre exceptionnel de médecins illustres. Combien de monuments, disséminés sur tout notre territoire, leur sont consacrés ! Par la publication du *Corpus inscriptionum* (1), dont le premier volume est paru, j'ai cherché à sauver d'une destruction plus ou moins prompte, mais certaine, les documents de nature épigraphique : les effroyables actes de vandalisme, commis par les barbares armées allemandes, prouvent à quel point mon entreprise était nécessaire. J'y ai fait une large part aux médecins français. Le second volume est en cours d'impression ; les premières feuilles en sont consacrées aux fastes de la Médecine militaire française.

En dehors de l'épigraphie médicale, il reste encore en France bien des sources historiques à mettre en œuvre. Puisque *Paris médical* s'intéresse si vivement à l'histoire de la Médecine, ce serait pour lui une tâche patriotique, par exemple, que d'établir le *Calendrier médical français*, pour la glorification de nos illustres devanciers et aussi pour l'édification des jeunes, auxquels il est utile d'apprendre que notre cher pays, si glorieux à l'époque actuelle, ne le fut pas moins aux âges antérieurs.

(1) R. BLANCHARD, *Corpus inscriptionum ad medicinam biologiamque spectantium*. Paris, Asselin et Houzeau, tome Ier, grand in-8° de 482 pages, 1915.





# VARIÉTÉS *(Suite)*

## A PROPOS DU CONGRÈS INTERALLIÉ DE CHIRURGIE

Monsieur,

Serait-il permis à un modeste chirurgien de transmettre à ses confrères, par l'intermédiaire de votre estimable journal, quelques réflexions sur la note issue de la conférence chirurgicale interalliée dont nous venons seulement d'avoir communication dans les ambulances du front?

Je dois dire tout d'abord que ma première impression, à la lecture de ce petit opuscule, a été excellente. Étant donnée l'extrême difficulté qu'il y a à résumer les données essentielles de la thérapeutique chirurgicale de guerre en une sorte de catéchisme extrêmement concis, il faut reconnaître que la communication technique du Service de santé est une merveille. Simple, clair, précis, ce petit livret de quelques pages, où est condensée la science de nos maîtres, résume tout ce qui intéresse les chirurgiens aux armées et contient une mise au point pleine de sens et de prudence des questions les plus délicates.

Après cet hommage mérité, il me semble que je suis autorisé à faire quelques petites critiques des plus anodines sur lesquelles j'aimerais à avoir l'opinion de mes confrères.

Il y a d'abord la question des amputations planes ou « en coup de hache » qui m'ennuie un peu. Évidemment ces deux appellations sont plus élégantes que le vocable « amputation en saucisson », mais le procédé reste le même. Or cette opération a été condamnée par une circulaire que j'ai eue entre les mains ; et pour ma part e procédé anglais d'amputation à courts lambeaux maintenus eversés me paraît plus chirurgical, plus satisfaisant sous tous les rapports. J'ai eu pendant quelque temps un service de gangrène gazeuse où naturellement es amputations étaient fréquentes : je n'ai jamais fait l'amputation plane, et cependant mes résultats ont été relativement (1) très satisfaisants. La différence de durée dans l'exécution de l'opération entre l'amputation plane ou à lambeaux est inappréciable pour qui sait tenir un couteau. La question d'économie d'os du moignon, mise en avant par les amateurs de section plane, est très discutable : au total, je crois qu'une amputation correcte est souvent plus économique que deux amputations, l'une plane, l'autre de régularisation. Il ne faut d'ailleurs pas que l'économie dégénère en avarice sordide. J'ai vu dans cet ordre d'idées bien des exagérations regrettables. Au point de vue de la prothèse, dans bien des cas, quelques centimètres de tibia, de fémur ou d'humérus ne font aucune différence. Les chirurgiens orthopédistes appareilleurs devraient, eux aussi, publier un petit catéchisme de leur desiderata. Bref, l'amputation en coup de hache ou en saucisson ne mérite guère, à mon avis, qu'une mention d'exception, et pour beaucoup de chirurgiens elle ne sera jamais de pratique courante, espérons-le.

(1) Aussi bons notamment que dans un service voisin où l'amputation plane était pratiquée. J'ai revu depuis quelques-uns de mes amputés, ils ont pu être appareillés sans nouvelle opération. Ceci représente une notable économie de journées d'hôpital pour l'État et une économie de souffrances pour le blessé.

A propos de l'anesthésie, je me demande pourquoi le document en question ne dit pas un mot du chlorure d'éthyle comme anesthésique général?

A mon avis, et c'est l'opinion de plusieurs confrères que je connais, le chlorure d'éthyle est précisément l'anesthésique de choix en chirurgie de guerre, parce que c'est celui qui donne le moins de shock. J'ai commencé à l'employer pour de petites opérations (débridements, extractions de projectiles), puis pour les amputations, désarticulations, et j'ai même étendu son emploi aux laparotomies chez les blessés très shockés. Bien administré avec le masque de Camus, le chlorure d'éthyle ne m'a jamais donné d'accidents (pour certainement plus de 2 000 anesthésies). Dans certains cas, la narcose a été prolongée sans difficulté ni inconvénients trente, quarante minutes et davantage. Donné à la compresse, comme je l'ai vu faire, le gaspillage du produit est tel que l'anesthésie devient très onéreuse. Avec le masque de Camus qui utilise le principe du « rebreathing », l'anesthésie peut être prolongée avec des doses minimes.

On nous recommande le protoxyde d'azote. Parfait. Combiné à l'oxygène, c'est un excellent anesthésique ; je l'ai employé en Angleterre. Mais songe-t-on aux frais qu'occasionnerait la distribution à toutes les équipes chirurgicales des appareils nécessaires? En tous les cas, ces appareils, nous ne les avons pas et je crois même que nous ne sommes pas près de les obtenir ; tandis que presque toutes les ambulances possèdent un ou deux masques de Camus pour le chlorure d'éthyle. Alors pourquoi ce silence ?

Il y a une question qui me paraît des plus importantes, c'est celle du *garrot*. La note nous dit que nos confrères anglais n'emploient pas le garrot et font la forcipressure et la ligature immédiate. Je ne sais pas ce qu'en pensent nos médecins auxiliaires, mais que ce soit sur le champ de bataille ou dans leurs postes de secours, où bien souvent il faut arriver en rampant à quatre pattes, où généralement il est impossible de se laver les mains faute d'eau, je ne vois pas très bien ces braves jeunes gens faire la ligature de la tibiale postérieure ou de la fémorale profonde, par exemple! Dans une salle d'opérations, ce n'est déjà pas toujours aussi facile qu'on pourrait le croire ; de plus, ces opérations, comme toutes les autres, demandent à être conduites avec la plus rigoureuse asepsie.

Le garrot a été dangereux quand l'évacuation des

# Conditions d'Abonnement

*Nous prions nos abonnés de vouloir bien nous adresser le montant de leur réabonnement pour l'année 1918 par un* prochain courrier *(12 fr. pour la France, 16 fr. pour l'Étranger), car nous avons en ce moment un personnel très réduit, et cela nous simplifierait beaucoup l'établissement des services d'abonnement pour 1918. Nous comptons sur la bonne volonté de tous nos abonnés, Français et Étrangers, pour nous simplifier le travail dans les circonstances que nous traversons.*

**Abonnement d'un an : 12 fr.** (France) ; **16 fr.** (Étranger).

**Abonnements de guerre.** — ***Pendant la durée de la guerre*** nous recevons aussi des renouvellements ou des abonnements nouveaux à ***12 numéros moyennant 3 fr. 50 pour la France.***

*Médailles de vermeil.* — Miss Ellen WATSON, infirmière, hôpital bénévole nº 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Mme BRUN, née Sophie Rottops, infirmière, hôpital bénévole nº 4 *bis*, (fondation Michelham), à Paris ; Mlle BONNEFOUS (Angèle), infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Mme WICKSELL, infirmière-major de l'U. F. F., hôpital auxiliaire nº 161, à Paris ; M. CAILLET (Charles-François-Aimable), médecin aide-major de 2e classe de réserve au 128e rég. d'infanterie ; M. FAZILLAU, infirmier à la 18e région ; Mme BLONDEL (Jeanne), née Kerteux-Bidos, infirmière principale de la Société de secours aux blessés militaires ; Mme PUCCI (Mariana), en religion sœur Elisabeth, supérieure des sœurs de charité de Bucarest (Saint-Vincent-de-Paul).

*Médailles d'argent.* — M. DELRIEU (Jules-Marcelin), médecin-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie; M. VAUDESCAL (Robert-Félix), médecin aide-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie ; M. RAFINESQUE (Félix-Louis-Marcel), médecin aide-major de 1re classe, mission militaire française en Roumanie; Mme REVERCHON (Mathilde), née Pitois, infirmière de la Société de secours aux blessés militaires, mission militaire française en Roumanie ; Mme CHARLES MAX, infirmière bénévole, hôpital russe, à Paris ; M. STERMANN (Anatole), interne, hôpital russe, à Paris ; A la mémoire de Mme DURAND (Marthe), présidente du comité de l'U. F. F. de Montereau, directrice de l'hôpital auxiliaire nº 110 à Forges ; Mlle LACROZE (Alice), infirmière de la S. B. M., hôpital temporaire nº 3, à Châlons-sur-Marne ; Miss Helen BAILLIE HAMILTON, infirmière, hôpital du Pavillon-Royal ; Miss Edith BOOTH, infirmière, hôpital du Pavillon-Royal ; Miss Mary DALRYMPLE, infirmière, hôpital du Pavillon-Royal ; Miss Leila DAWNAY, infirmière, hôpital du Pavillon-Royal ; Miss Annie WISHART, infirmière, hôpital du Pavillon-Royal ; M. FERREYROLLES (Paul), médecin aide-major de 1re classe, mission militaire française en Roumanie ; M. SIEUR (Pierre-Marie-Marcel), médecin-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie ; Mlle DELACROIX (Marguerite-Marie-Emilie), infirmière bénévole, hôpital complémentaire nº 9 *bis*, à Contrexéville ; Sœur Joséphine BOTER, infirmière, hôpital bénévole nº 15 *bis* (hôpital espagnol) ; M. le docteur AMOEDO, hôpital bénévole nº 15 *bis* (hôpital espagnol) ; Mlle ENGELSTED (Karen-Zimmermann), infirmière, hôpital bénévole nº 8 *bis*, mission danoise ; Mlle SÖRENSEN (Marie-Magdeleine), infirmière, hôpital bénévole nº 8 *bis*, mission danoise ; Mlle HANSEN (Nicoline-Anna,) infirmière, hôpital bénévole nº 8 *bis*, mission danoise ; Mlle BURCHARDT (Edvig-Benedicte), infirmière, hôpital bénévole nº 8 *bis*, mission danoise ; Mlle SUNDBLAD (Elisabeth-Kerstine) infirmière, hôpital bénévole nº 8 *bis*, mission danoise ; Mlle RAMSING (Johanne), infirmière, hôpital bénévole nº 8 *bis*, mission danoise ; Mlle PETERSEN (Jolie-Kerstine-Marie), infirmière, hôpital bénévole nº 8 *bis*, mission danoise ; Mlle HAUGAARD (Johane), infirmière, hôpital bénévole nº 8 *bis*, mission danoise ; M. NOEL (André-Marc-Léon-Félix-Ernest), médecin aide-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie ; M. PEYRE (Louis-Jean), médecin aide-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie ; M. RIPERT (Henri-Auguste-Marie), médecin auxiliaire, mission militaire française en Roumanie; Mlle FLOURENS (Renée), infirmière principale de l'Union des femmes de France, mission militaire française en Roumanie ; M. DE NABIAS (Simon-Sylvain-Jean), médecin aide-major de 2e classe, mission militaire fran-





çaise en Roumanie ; M. DAGNEAUD (Henri-Jean), médecin aide-major de 1re classe, mission militaire française en Roumanie ; M. DRIOUX (René-Emile), médecin aide-major de 2e classe de réserve, mission militaire française en Roumanie ; M. JAISSON (Camille), médecin aide-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie ; M. LECLERCQ (Jules-Pierre), médecin aide-major de 1re classe, mission militaire française en Roumanie ; Mrs DEBORAH ALIX EXCEL, infirmière, hôpital Johnstone-Rackitt, à Ris-Orangis ; M. Frederic BEER, radiographe, hôpital Johnstone-Rackitt, à Ris-Orangis ; M. DUQUESNAY (Osman), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire no 7, à Salonique ; M. COMBY (Camille), infirmier volontaire, hôpital temporaire du Grand-Palais, à Paris ; Mrs Clare JACKSON, infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Miss Jessie MILLER, infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Miss Margaret SMART, infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Miss Ethel WOODWARD, infirmière, hôpital bénévole, 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Miss Hilda HAZELTON, infirmière, hôpital bénévole, 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Miss Eliza MUDIE, infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Miss Edith REED, infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Miss Emily LOWRY, infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Miss Florence CLAGGETT, infirmière, hôpital bénévole, 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Miss Kathleen BOWLER, infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Miss Barbara STEPHEN, infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Miss Amy ANDERSON, infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Mlle DESTRESSE (Marie-Louise), infirmière surveillante à l'institut prophylactique, à Paris ; Mme la baronne COTTU (Marie-Sophie-Louise-Elise), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mme LAMBERT-WORMUS (Laure-Louise-Miria), infirmière ; A la mémoire de Miss Grace KING, infirmière au Bourget ; Mlle MONFRAS (Marguerite-Paule-Armande), infirmière-major, hôpital auxiliaire no 3, à Elbeuf ; Mlle RENAULT (Georgette-Eugénie), infirmière, œuvre du Secours de guerre, à Paris ; Mme EINHORN, directrice de l'hôpital auxiliaire no 121, à Paris ; A la mémoire de Mlle AUZOLLE (Marie), infirmière, hôpital complémentaire no 68, à Châtel-Guyon ; Mlle ALLAVÈNE D'ERLON (Madeleine), infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Mme la marquise d'AUDIFFRET-PASQUIER (Jeanne), infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Mme DE BLEST-GANA (Blanca), infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Mlle BRANLY (Elisabeth), infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Mme CRÉMIÈRE (Marthe), infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham, à Paris) ; Mme la comtesse DE FRÉMINVILLE (Madeleine), infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Mme la baronne LARDENOIS (Mary-Madeleine), infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Mlle NEUMANN (Francine), infirmière, hôpital 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Mme DE LA PERCHE (Marie-Louise), infirmière, hôpital 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

blessés se faisait au loin avant toute intervention chirurgicale. Actuellement le blessé doit être vu et opéré très rapidement après sa blessure. Dans ces conditions, le garrot ne présente aucun inconvénient sérieux. Cependans, à la suite de critiques d'éminents chirurgiens, le garrot est tombé dans un tel discrédit que beaucoup de jeunes médecins n'osent plus l'employer dans les cas les plus légitimes. Le résultat est que, tous les jours, il y a de braves poilus qui meurent alors qu'on pourrait fort bien les sauver. J'en pourrais citer plus de 50 cas, parmi lesquels le décès est survenu quelquefois avec des lésions vraiment infimes, telles qu'une plaie du poignet ou de l'extrémité inférieure de la jambe. La crainte du garrot n'est pas du tout le commencement de la sagesse. *L'hémorragie favorise beaucoup plus l'infection et la gangrène gazeuse que le garrot lui-même.* Sans aller jusqu'au point d'en faire un traitement de la gangrène gazeuse, comme l'ont fait certains médecins allemands imbus des idées de Bier, j'affirme que *le garrot maintenu jusqu'au premier poste chirurgical est le seul moyen de sauver un grand nombre de blessés.* A mon avis, chaque poste de secours devrait posséder un rouleau de gros tubes de caoutchouc de la grosseur du pouce et quelques solides pinces-clamps, et toutes *les lésions qui, par leur situation anatomique, peuvent faire redouter une grave hémorragie devraient être garrottées préventivement, même si elles saignent peu ou pas.* En effet, nombre d'hémorragies ne se produisent, avec certaines lésions, que dans le transport. *Toute fracture compliquée du membre inférieur devrait, à mon avis, être envoyée d'urgence au chirurgien avec un garrot.*

J'ai vu hier encore une fracture de cuisse qui ne saignait pas du tout au poste de secours, évacuée en auto, arriver à l'ambulance exsangue pour y mourir malgré tous les soins, quelques heures après. Ce sont des cas fréquents. *Avec l'opération précoce et rapide qui est actuellement la règle, je crois que nous avons un gros intérêt à réhabiliter le garrot.* Il est bon d'ajouter que, pour qu'il soit efficace sans être brutal, *il faut que les postes de secours soient munis d'un matériel approprié : gros tube de caoutchouc, clamps pour le fixer.* Les cordelettes, cravates fixées avec des morceaux de bois ou des fourreaux de baïonnettes par-dessus les vêtements constituent des garrots inefficaces ou dangereux. Ces fâcheuses improvisations ne devraient plus avoir le droit de se montrer après trois ans de guerre ; — il est vrai qu'elles sont recommandées dans les manuels techniques d'infirmiers et de brancardiers !

Après ces quelques critiques faites sans aucune acrimonie, constatons que le Service de santé a réalisé ces derniers temps de très sérieux progrès. Il y a bien encore de-ci de-là quelques anomalies dans la répartition du personnel et l'utilisation des compétences, il y a bien encore de regrettables lenteurs dans la fourniture du matériel indispensable, il y a aussi une mauvaise volonté manifeste à permettre aux chirurgiens de s'instruire en visitant les centres dotés d'une organisation modèle, mais il ne faut désespérer de rien : si la guerre dure encore tant soit peu, ce qui est bien possible, tous les espoirs de progrès nous sont permis !

Veuillez agréer, Monsieur, mes civilités empressées.

Dr C. BERNARD.

# MÉDECINE PRATIQUE

## LES IODURES CHEZ LES SCLÉREUX HYPERTENDUS

On a coutume de considérer l'hypertension artérielle comme toujours concomitante à l'artériosclérose (et inversement), et de considérer le syndrome comme indiquant formellement les iodures. Conception non toujours juste, l'artériosclérose n'étant pas fatalement la cause de l'hypertension, et les artérioscléreux n'étant pas toujours justiciables des iodures. Huchard les considérait comme utiles vers la fin de la première phase de la sclérose vasculaire et au cours de la seconde, mais conseillait l'abstention aux stades plus avancés. Il convient donc d'être prudent dans l'administration des iodiques aux scléreux, et plutôt que de leur prescrire l'iodure de potassium, médicament qui provoque fréquemment chez eux des réactions trop vives, des variations de la tension trop brutales, susceptibles de favoriser leurs tendances hémorragiques, on aura recours aux dérivés gras iodés des acides gras, comme la lipoiodine (éther éthyldiiodobrassidique). La lipoiodine, chez ces malades, agit plus lentement, mais aussi plus sûrement, elle diminue la viscosité du sang, abaisse la pression et facilite le travail du cœur, sans provoquer ces fâcheux phénomènes d'intolérance du côté de l'estomac, des muqueuses ou de la peau, que l'on a englobés sous le terme générique d'iodisme, et que déterminent si fréquemment les iodures alcalins.

Voici, par exemple, entre beaucoup d'autres, un malade fort intolérant aux iodures, qui retira le plus grand bénéfice de la lipoiodine à la dose de 0gr,60 par jour :

*A. T...*, cinquante-six ans. Dyspnée d'effort, vertiges, temporales flexueuses. Tension au Potain 19. Un peu d'albumine dans les urines : 0gr,25. A l'auscultation, pas de souffle, mais second bruit fortement claqué avec propagation le long de la clavicule ; cependant pouls synergiques et bien égaux faisant éliminer l'idée d'un anévrysme. Lipoiodine 0gr,60 par jour, à prendre aux repas.

Au bout de deux mois : tension tombée à 16, plus d'albumine dans les urines, grosse amélioration du côté du cœur. La dyspnée et les vertiges ont disparu. Artères plus souples, mais encore sinueuses. Médicament toujours bien toléré, ni acné, ni coryza iodique, ni troubles digestifs.

Sans nourrir l'espoir d'obtenir chez de tels malades une guérison complète, il est permis cependant d'escompter, comme nous venons de le voir, une amélioration radicale du système artériel et une disparition presque totale des troubles fonctionnels par l'usage régulier de la lipoiodine continuée pendant cinquante ou soixante jours.

La lipoiodine est fabriquée par les laboratoires Ciba, 1, place Morand, à Lyon, qui en tiennent gracieusement des échantillons à la disposition du corps médical.

# NOUVELLES

**Nécrologie.** — Le Dr Brugeille, médecin aide-major, décédé des suites de ses blessures, décoré de la croix de guerre, chevalier de la Légion d'honneur, externe des hôpitaux de Bordeaux. — Le Dr Paul Chevallier (de Segré) décédé à l'âge de soixante et onze ans; son fils, étudiant en médecine, est actuellement médecin auxiliaire à l'armée d'Orient. — Le Dr Lespinasse, médecin principal de 1re classe. — Le Dr Georges Boussan. — Mme Louis Dautel, femme du Dr Louis Dautel, médecin de l'hôpital Notre-Dame-de-Bon Secours. — Le Dr Ernest Lamouroux, médecin aide-major de 1re classe.

**Mariages.** — M. le Dr Robert Wulliam, médecin-major, médecin-chef du G. B. D. 71, décoré de la croix de guerre, et Mlle Marthe Dorget.

**Faculté de médecine de Paris.** — M. le Dr Dervieux est nommé, par arrêté du 9 octobre, chef des travaux de médecine légale.

**Légion d'honneur.** — Sont nommés *chevaliers de la Légion d'honneur :*

VAUTRIN (Marie-Alexis), professeur de clinique chirurgicale à la faculté de médecine de Nancy : *titres exceptionnels. Chirurgien de la plus haute valeur. Assure depuis la mobilisation le service chirurgical de trois grands hôpitaux, sans souci de surmenage et au risque de compromettre gravement sa santé. Toujours prêt à répondre au premier appel pendant les bombardements de jour et de nuit, a rendu, grâce à son dévouement sans bornes, les plus éminents services et a sauvé de nombreuses existences chez les blessés confiés à ses soins.*

HAUSHALTER (Paul), professeur à la Faculté de médecine de Nancy : *titres exceptionnels. Depuis la mobilisation est chargé du service des contagieux de l'armée dans un hôpital de six cents lits. Assure en même temps le service médical des officiers malades traités à l'hôpital civil. A rempli en outre les fonctions de médecin traitant à l'hôpital auxiliaire no 3. A fait preuve dans ces différents emplois d'une activité inlassable, du dévouement le plus absolu. A rendu les plus précieux services grâce à sa haute valeur professionnelle.*

Mlle DE BAYE (Yolande), surintendante d'un groupe d'ambulances d'armée : *titres exceptionnels. Donne, depuis le début de la guerre, le plus bel exemple de dévouement envers les blessés, recherche les postes les plus périlleux et y a fait preuve d'une bravoure et d'une énergie admirables. Grièvement blessée à la tête, le 18 août 1917, alors qu'elle s'employait activement à mettre ses infirmières à l'abri pendant le bombardement de sa formation par l'artillerie ennemie.*

Mme DE L'EPINOIS (Jeanne-Madeleine), infirmière à l'hôpital 12 de Vadelaincourt : *titres exceptionnets. Avec un remarquable courage et le plus grand calme, a aidé au sauvetage des blessés et leur a prodigué ses soins pendant le bombardement et l'incendie de l'hôpital, le 20 août 1917. Sa présence et son attitude au milieu du danger ont été, pour tout le personnel, un bel exemple de courage et de sang-froid. S'est de nouveau signalée pendant le bombardement du 4 septembre, au cours duquel elle a été très grièvement blessée.*

Sont inscrits au tableau spécial pour *officier :*

PICOT (Alphonse-Amédée), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à un hôpital d'évacuation.

FOURNIER (Joseph-Louis-Marie), médecin-major de 2e classe (active) au 6e rég. d'infanterie coloniale.

VAILLANT (Albert-Léon-Germain), médecin-major de 2e classe (active) au 2e bataillon du 22e rég. d'infanterie coloniale.

PEYRE (Raymond), médecin-major de 2e classe (active) à une ambulance alpine.

AYROLLES (René-Victor-Henri), médecin-major de 2e classe (active) au 299e rég. d'infanterie : *depuis le début de la campagne, a fait preuve d'un courage et d'un dévouement qui ne se sont jamais démentis. Quatre fois blessé, a toujours refusé de se laisser évacuer, faisant l'admiration de tous par son allant et son esprit de sacrifice. Lors de l'attaque du 20 mars 1916, a continué à soigner les blessés sous le plus violent bombardement, donnant à son personnel le meilleur exemple de calme et de mépris de la mort. Une citation (Croix de guerre).*

PELTIER (Louis-Aimé-Marie-Emile), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance 3/56 : *médecin très distingué, joignant à des connaissances techniques étendues les plus belles qualités militaires. Comme chef du service de santé régimentaire jusqu'en juillet 1917, a largement payé de sa personne en toutes circonstances, n'hésitant jamais à accompagner ses brancardiers sur la ligne de feu au moment des attaques, se prodiguant auprès des blessés avec la plus*

## NOUVELLES *(Suite)*

*complète abnégation et les réconfortant par sa crâne attitude. A la tête d'une ambulance, montre un dévouement absolu et la plus intelligente initiative. Une blessure. Quatre citations (Croix de guerre).*

LAVELLE (Numa), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 67e bataillon de tirailleurs sénégalais : *excellent médecin, d'une haute valeur morale, d'un courage éprouvé, d'un dévouement absolu. S'est signalé par sa brillante conduite au cours des nombreux combats auxquels il a participé. Au cours de la bataille de l'Aisne, ayant installé son poste de secours à proximité des lignes ennemies, s'est prodigué auprès des blessés sous le plus violent bombardement avec un complet mépris de la mort. Trois blessures Trois citations (Croix de guerre).*

PEYRON (Raymond-Bertrand-Simon), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au service de santé d'une mission : *excellent médecin, ayant rendu les meilleurs services dans les divers postes qu'il a occupés depuis le début de la campagne. N'a pas hésité à sacrifier sa vie pour se rendre compte de l'effet d'un nouveau gaz employé par les Allemands et a été très gravement brûlé au cours de l'expérience (Croix de guerre).*

NOTTON (Georges-Paul), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 21e rég. d'artillerie, section de munitions : *médecin d'une bravoure et d'un dévouement absolus. Depuis le début de la campagne, a donné un admirable exemple de devoir et d'esprit de sacrifice, ne ménageant ni son temps ni sa peine, pansant les blessés en toute première ligne sous les plus violents bombardements. Six citations (Croix de guerre).*

LAMY (Pierre-Auguste), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à l'armée d'Orient : *médecin du plus grand mérite, n'a cessé de donner en toutes circonstances les preuves de ses qualités professionnelles et militaires, tant comme médecin de bataillon que comme médecin traitant d'un hôpital de contagieux. Deux citations (A déjà reçu la Croix de guerre).*

BONNEL (Jean-Baptiste-Fernand), médecin-major de 2e classe, en mission à l'armée d'Orient.

**Blessés ou malades ayant besoin du renouvellement de leurs appareils de prothèse dentaire.** — Les appareils masticatoires délivrés aux militaires de toutes catégories pour pallier à des troubles digestifs ou pour leur permettre d'être utilisés dans le service armé ou dans le service auxiliaire, leur seront délivrés seulement pendant le temps passé sous les drapeaux.

Au contraire, les blessés atteints de lésions du maxillaire ou dentaires relevant de traumatismes de guerre, doivent être considérés comme des mutilés de guerre et bénéficient par conséquent de toutes les dispositions contenues dans la circulaire no 560 Ci/7 du 25 juillet 1917. C'est dire que ces mutilés auront droit au renouvellement de leurs appareils leur vie durant.

En conséquence, cette dernière catégorie de blessés devra être munie d'un livret d'appareillage, du modèle déjà établi pour les autres catégories de mutilés. (Circulaire no 600 Ci/7 du Service de santé militaire).

**La crise du livre en Allemagne.** — En Allemagne, lit-on dans le *Mercure de France*, où la crise du papier sévit comme chez nous (un peu moins cependant), l'État est venu, de façon très pratique et peu coûteuse pour lui, au secours des éditeurs ; ceux-ci, pour ne pas augmenter leur prix de vente, — ni la propagande germanique hors de l'Empire, — ont obtenu tout simplement la franchise postale pour leurs publications.

Au lieu du papillon annonçant dans chaque volume que les éditeurs ont, comme chez nous, majoré temporairement leur prix, la célèbre Bibliothek-Reclam a collé dans toutes ses brochures un *Zettel* ainsi rédigé :

« L'Universal Bibliothek bénéficie de la franchise postale pour l'exportation dans les pays neutres et alliés, ainsi que dans les gouvernements généraux de Varsovie et de Bruxelles et dans la zone orientale des armées. »

**Médaille militaire.** — FUMEY (Marcel-Charles-Louis), pharmacien (active) auxiliaire à la 14e section d'infirmiers militaires à un groupe de brancardiers divisionnaires : *pharmacien auxiliaire d'un dévouement au-dessus de tout éloge et d'une réelle bravoure. Le 13 septembre 1916,*

## NOUVELLES *(Suite)*

*a été grièvement blessé en se portant à découvert sous un violent bombardement pour relever les blessés.*

**Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.** — M. le professeur GILBERT, samedi 24 novembre à 10 heures 3/4 : leçon *sur un cas de rétrécissement mitral avec hémiplégie.*

**Maladies cutanées et syphilitiques.** — M. le professeur GAUCHER a commencé ce cours à l'hôpital Saint-Louis, dans l'amphithéâtre des cliniques, et le continue tous les dimanches à 10 heures du matin.

Le cours réglementaire pour les élèves stagiaires aura lieu dans le semestre d'été (mars, avril, mai, juin), les vendredis à 13 heures et dimanches à 10 heures.

**Anatomie.** — M. le professeur A. NICOLAS a commencé le cours d'anatomie (petit amphithéâtre), et le continue les samedis, mardis et jeudis à 16 heures.

*Objet du cours :* Splanchnologie.

M. le professeur BRACHET, de l'Université de Bruxelles, commencera le cours d'anatomie le samedi 1er décembre 1917, à 16 heures (amphithéâtre de physique), et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

*Objet du cours :* Anatomie descriptive de la tête, du cou et des membres.

**Clinique médical de l'hôpital Cochin.** — M. le professeur FERNAND WIDAL commencera ses leçons à l'Amphithéâtre de la Clinique médicale, à une date qui sera ultérieurement indiquée.

Chaque matin, à 10 h. 1/2, leçon clinique au lit du malade par le professeur.

Chaque matin, à 9 heures, enseignement séméiologique et application des techniques de laboratoire et de radiologie.

**Hygiène.** — M. le professeur CHANTEMESSE a commencé e Cours d'Hygiène le jeudi 15 novembre 1917, à 2 heures (laboratoire d'Hygiène), et le continue les samedis et jeudis suivants, à la même heure.

*Objet du Cours :* Prophylaxie des maladies contagieuses. Hygiène urbaine. Eaux potables et leur épuration. Eaux résiduaires et leur épuration.

Les travaux pratiques d'hygiène ont lieu tous les mardis, de 1 h. 1/2 à 3 heures.

**Histologie.** — M. PETTIT dirige, à la Faculté des Sciences, un enseignement pratique d'Histologie, les mardis à 8 h. 1/2 et les samedis à 13 h. 1/2.

**Pathologie interne.** — M. THIROLOIX, agrégé, chargé du Cours, a commencé le Cours de Pathologie interne, le mardi 20 novembre 1917, à 16 heures (Amphithéâtre Vulpian), et le continue les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

*Objet du Cours :* Affections des voies respiratoires, du foie et du péritoine.

**Physiologie.** — M. J.-P. LANGLOIS, agrégé, chargé du Cours, a commencé le Cours de Physiologie aux étudiants de 1re année d'études, le lundi 5 novembre et le continue les lundis, mercredis et vendredis, à 17 heures (Amphithéâtre des travaux pratiques de physiologie).

**Histologie.** — M. A. BRANCA, agrégé, a commencé ses Conférences le jeudi 8 novembre 1917, à 5 heures (Amphithéâtre Vulpian), et les continue les samedis et jeudis suivants, à la même heure.

*Sujet des Conférences :* La cellule. Les tissus. Le système nerveux central et les organes sensoriels.

**Clinique d'accouchements et de gynécologie** (clinique Tarnier, 89, rue d'Assas). — M. le professeur PAUL BAR, assisté de MM. BRINDEAU et LEQUEUX, agrégés, a repris le cours de clinique d'accouchements (clinique Tarnier, rue d'Assas), et le continue tous les lundis, mardis, mercredis et samedis à 13 heures et demie.

**Pathologie et thérapeutique générales.** — M. le professeur ACHARD a commencé le cours de pathologie et thérapeutique générales (petit amphithéâtre), et le continue les mercredis, vendredis et lundis à 16 heures.

*Objet du cours :* Notions élémentaires de médecine. Comment on devient malade. Comment se manifestent les maladies. Comment les reconnaître et les combattre.

**Pharmacologie et matière médicale.** — M. le professeur POUCHET a commencé le cours de pharmacologie et matière médicale (amphithéâtre Vulpian), et le continue les mercredis, vendredis et lundis à 16 heures.

Ce cours sera achevé, pendant le second semestre, par M. TIFFENEAU, agrégé.

# VARIÉTÉS

## SUR LA PESTE DU SÉNÉGAL (1914)

PAR
le Dr Paul ROUSSEAU,
Chargé de mission en Afrique Occidentale française.

Sur la route de retour d'une mission en Sénégambie, et qui m'avait été confiée par le Gouverneur général Ponty, je me trouvais à N'Diourbel, quand la peste y éclata, le 16 mai 1914. Je pris immédiatement toutes mesures requises, dont la rigoureuse application me permit d'étouffer rapidement l'épidémie commençante, qui était terminée le 30 mai, soit quatorze jours après son éclosion.

Les 6 observations qu'on va lire, *inédites et personnelles*, donneront une notion exacte de ce que furent ces formes pesteuses pulmonaires et septicémiques à évolution rapide.

OBSERVATION I. — Massata N'Diaye, trente-sept ans. Arrivé à N'Diourbel, dit-il, neuf jours après avoir quitté Dakar, où il n'aurait fréquenté ni le quartier contaminé, ni des gens malades ou décédés (renseignements que je sus faux, ultérieurement). Parti de Dakar, il avait gagné, par pirogue, Rufisque, et était arrivé à N'Diourbel, en réalité le quatrième jour. Il prétend avoir pris froid dans le train.

*Premier jour.* — Facies normal. Langue saburrale recouverte d'un enduit médian blanc sale, respectant les bords qui sont humides, normaux, non rôtis. T. 39°,5 ; P. 140. Pas d'abattement. Congestion de la base droite (râles crépitants, en « gerbes d'étincelles », et aussi râles sous-crépitants disséminés dans cette région.

*Deuxième jour.* — Mêmes état général, température et pouls. Râles sous-crépitants disséminés dans l'étendue des deux poumons, en arrière.

*Troisième jour.* — Mêmes état général, température et pouls. Râles disparus partout. Matité totale du côté droit : silence absolu, bloc hépatisé, légère égophonie. Légère dyspnée. Facies « tiré ».

Le malade meurt vers trois heures du matin, en état de dyspnée et avec point de côté à droite sur la ligne axillaire et vers son milieu.



Un groupe de suspects, isolés et pourvus de voilettes de gaze iodoformée (fig. 1).

Il a toute sa connaissance, puis une hallucination. Il dit voir, près de lui, ses deux amis qu'il visita à Dakar, et décédés : il dit à son entourage qu'il ne peut pas ne pas les suivre.

Mort, il a un peu d'écume aux lèvres. Pas de bubons sur le corps.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

Obs. II. — Femme Fatou Thiam, quarante ans. Femme de l'entourage du premier décédé. Nous sommes au *sixième jour* après ce décès. Cette femme s'éveille à minuit, prise de malaises. Elle vomit un peu de bile. Elle se plaint de point de côté. *Pas de dyspnée. Pas de fièvre.* Elle se rendort et meurt en dormant.

*Evolution de la maladie en cinq heures.*

Ces renseignements me sont donnés par l'entourage. Je n'avais pas été appelé. Sur le cadavre, pas d'écume aux lèvres, pas de bubons.



Le Dr Paul Rousseau auscultant une pesteuse (fig. 2).

Obs. III. — Femme Fatou Diop, vingt-six ans, épouse du premier décédé. Cette femme est éveillée brusquement par le bruit que fait l'entourage qui s'occupe de la malade précédente. Frayeur. Tremblements. Elle claque des dents. Vomissements. (On m'appelle à 7 heures.) Vomissements. Langue saburrale. Toux. Crachats hémoptoïques mais aqueux : non spumeux ou épais. Dyspnée intense. Double point de côté. Facies angoissé, plombé, péritonéal. T. 39°,8 ; P. 120 filiforme. Râles disséminés, généralisés, sous-crépitants, maximum en avant.

*Meurt brusquement, calme, en pleine connaissance.*
*Evolution en quatre heures.*

Tous symptômes graves d'emblée.



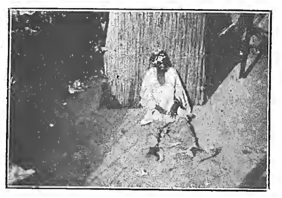
La même, qui s'est affaissée. Le pouls file... (fig. 3).

Obs. IV. — Femme Awa Thiam, vingt-neuf ans, domestique. Prise de malaises en même temps que la précédente. Nausées. Coliques. Diarrhée profuse (12 à 15 selles). Tremblements. Elle claque des dents. (On m'appelle à 7 heures.) Facies hébété. Asthénie. Langue saburrale. T. 38°,2 ; P. 120. Quelques râles en avant, aux

## VARIÉTÉS *(Suite)*

deux sommets. Pas de dyspnée. Prostration progressive. Etat gastro-intestinal prédominant, jusqu'à la fin. *Evolution en trent e heures.*

*Elle meurt doucement, le soir, sans autres signes que prostration et tachycardie.* Pouls filiforme. *Pas de fièvre. Aucun symptôme thoracique.*



La même, près d'expirer (fig. 4).



Quelques isolés (fig. 5).

Obs. V. — Femme Kari Sey, cinquante-huit ans, mère du premier décédé et de la précédente. Le soir, après la piqûre de sérum Yersin (10 centimètres cubes) préventive qu'on faisait à tous les suspects, elle se sent fatiguée, courbaturée. Elle vaque néanmoins à ses occupations. Elle pleure ses enfants morts. Le lendemain, le pouls est à 120, petit.

Elle se prête volontiers à un prélèvement de sang par piqûre du doigt. Elle cause lucidement, disant se sentir décliner, mourir de chagrin. *Elle ne souffre de rien.*

Obs. VI. — Massata Bey, garçon de treize ans. Le soir, après la piqûre de sérum (5 centimètres cubes), abattement fébrile, état gastro-intestinal prédominant : nausées, diarrhée.

*Deuxième jour.* — T. 39° environ (pas de thermomètre) ; P. 110. Céphalée. État typhoïde. Pas de rate. Le malade circule néanmoins. Diarrhée profuse (12 à 18 selles).

*Troisième jour.* — Température plus basse le matin ; P. 130. L'enfant est morne, abruti. Il se laisse prélever volontiers du sang au doigt. Il est calme.

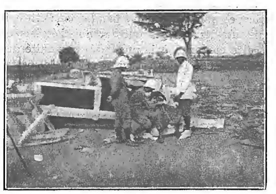
## VARIÉTÉS *(Suite)*

A 1 heure, il devient fou subitement. Il court dans l'enclos du lazaret, tenant des propos incohérents. Dyspnée survenue brusquement. Il est haletant.

Je constate une pneumonie double, rapide. Râles sous-crépitants, disséminés partout, alors qu'il ne présentait rien de thoracique, trois heures auparavant.

Haute température constatable à la main appliquée sur le thorax. Pouls petit, rapide, incomptable. Diarrhée toujours, mais selles moins fréquentes.

L'enfant meurt après minuit, en dormant, les symptômes ayant fait trêve pendant la journée qui précéda la mort.



Le Dr Rousseau pratique une injection de sérum antipesteux (fig. 6).

D'après les observations qu'on vient de lire, on voit que les symptômes dominants et constants soint l'*asthénie* et la *tachycardie*; on observa quelquefois de l'*apyrexie*.

Quelques remarques peuvent être faites et qui sont un peu particulières à cette épidémie.

On fait cette constatation, d'ailleurs à peu près normale, que le délai critique maximum est *le sixième jour*.

En ce qui concerne les formes pulmonaires et septicémiques, le mal évolua ainsi que cela fut décrit dans des épidémies analogues (Mandchourie) : malades s'écroulant subitement dans la rue ou mourant en quelques heures. Par contre, la forme bubonique semble avoir été peu sévère, de nombreux malades porteurs de bubons ayant guéri spontanément : certaines de ces guérisons rapides furent attribuées à tort, certainement, au sérum de Yersin, qui fut administré à doses d'ailleurs anodines ou fantaisistes. Des impossibilités matérielles firent qu'on ne put pratiquer les injections intraveineuses massives de sérum qui auraient donné, paraît-il, à l'île Maurice, de merveilleux résultats dans les formes buboniques et septicémiques les plus graves.

Cette méthode échoua totalement en Mandchourie, où le sérum de Yersin se montra tout à fait inopérant.

Au Sénégal, je ne fondai aucun espoir sur les

## VARIÉTÉS *(Suite)*

injections sous-cutanées à doses normales qu'il fut prescrit de pratiquer. A N'Diourbel, ce sérum me parut avoir un rôle peut-être même sensibilisateur, accélérant ou déclanchant chez les porteurs de germes l'apparition des symptômes graves de la septicémie latente, sinon l'aggravant. C'est ainsi que des isolés se sentirent (quelques heures après la piqûre) fébriles et courbaturés (céphalée, vertiges, rachialgie chez les uns ; nausées et diarrhée chez les autres), et cela simultanément chez tous. Cet état anormal dura trois jours, les symptômes allant s'atténuant chez la plupart, bien que se maintenant plus accusés, chez une femme, le symptôme prostration et chez un enfant de treize ans, le symptôme diarrhée (ces deux derniers moururent).

Le vaccin de Haffkine, qui, en Mandchourie, se montra d'une certaine efficacité chez ceux piqués du neuvième au onzième jour avant d'affronter l'épidémie (Rapport de Chantemesse à l'Académie de médecine), paraît avoir donné au Sénégal d'excellents résultats chez ceux piqués du quinzième au dix-septième jour qui précéda les risques de contamination.

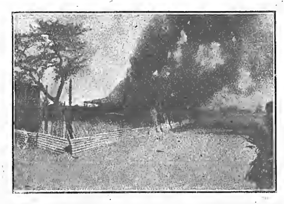
Le vaccin, de même que le sérum, paraît avoir été aggravant chez les sujets en incubation.

Il faut donc s'efforcer de ne pratiquer les injections que chez des sujets supposés indemnes.

L'immunité semble durer trois à quatre mois.

Un fait remarquable dans cette épidémie fut l'immunité à peu près complète des *blancs*, alors que, en Mandchourie, ils étaient fauchés comme les indigènes. Les crachats de certains blancs ayant été examinés, on y trouva de nombreux bacilles pesteux, mais agglutinés sur les préparations, ce qui semblerait être une indication de leur tendance à ne pas proliférer.

Rappelons enfin que la peste du Sénégal a débuté d'emblée chez l'homme, et que la propagation fut interhumaine, bien avant la contamination murine, ce qui a été prouvé par *Lafont*. Cette épidémie aura démontré en outre combien était erronée cette croyance à la prétendue immunité des races indigènes africaines vis-à-vis de la peste.



Destruction par le feu d'un local contaminé (fig. 7).

# VARIÉTÉS *(Suite)*

## DE LA GUÉRISON DES FIÈVRES PAR LE QUINQUINA

Par le professeur J. GUIART

Tel est le titre d'un vieux livre sans nom d'auteur, publié à Lyon, en 1680, chez Guillaume Barbier, rue Mercière, et sur lequel je mis dernièrement la main en bouquinant chez un libraire. L'ouvrage étant très intéressant pour l'époque, je désirais vivement en connaître l'auteur ; le hasard m'en fournit l'occasion. Aimant à me mettre au courant des questions intéressant l'histoire de la médecine, je m'étais mis à étudier l'histoire du quinquina. Et voilà qu'en lisant le poème de Jean de La Fontaine sur le quinquina (1), je vois dans les notes du commentateur que le bon fabuliste s'était inspiré d'un livre de François de Monginot sur la guérison des fièvres par le quinquina, ouvrage dont trois éditions étaient déjà parues (une à Lyon et deux à Paris) ainsi qu'une traduction en latin publiée à Genève, en 1632, par Théophile Bonet. Or, en lisant les citations faites au bas des pages, j'eus vite fait de reconnaître les phrases textuelles de mon livre d'auteur inconnu. Je me trouvais donc en présence d'une édition lyonnaise anonyme de l'ouvrage de François de Monginot.

(1) Œuvres complètes de La Fontaine, nouvelle édition par M. Louis Moland, Paris, 1876, t. VI, p. 319. Le poème du quinquina fut publié pour la première fois en 1682, chez Denys Thierry et Claude Barbin, dans un volume in-12, qui contenait également *la Matrone d'Ephèse, Belphégor, Daphnè et Galatée.*

Je vais résumer brièvement le livre de Monginot en lui faisant de nombreux emprunts. Je laisserai simplement de côté le chapitre réservé à l'action du médicament, dont La Fontaine eut le tort de s'inspirer plus spécialement et qui du reste est purement théorique et sans intérêt.

A l'époque où Monginot écrivit son livre, il y avait environ trente ans que le quinquina était connu en Europe. On commença par le donner en une ou deux fois au début des accès, puis, au bout d'une vingtaine d'années, on eut l'idée de le donner dans l'intervalle des accès, pendant un temps plus ou moins long, et on constata que, dans ces conditions, on pouvait arriver à guérir les fièvres. C'est à ce titre que le livre de Monginot est particulièrement intéressant, car il se trouve que les observations consignées par l'auteur sont conformes à celles auxquelles viennent d'aboutir les médecins, qui ont scientifiquement étudié la quinine, au lieu de se contenter d'une administration empirique du médicament.

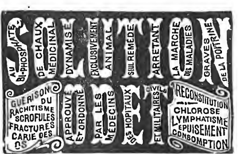
Monginot commence par poser pour ainsi dire en axiome que « de quelque manière qu'on donne le quinquina, il est toujours la principale chose, pour ne pas dire l'unique, à laquelle est deüe la guérison des Fièvres, et tout ce qu'on peut luy ajoûter, ne sert tout au plus qu'à l'ayder dans son action ». Parmi les différentes formes sous lesquelles on peut donner le quinquina (forme solide en bol ou en extrait, forme liquide en teinture ou en infusion), il conseille l'infusion dans le vin, dont il donne plusieurs formules, très différentes de celles du vin de quinquina actuel. Et il insiste sur le fait que pour guérir les fièvres

*Médaille d'argent.* — Mme SEURE (Andrée), infirmière, hôpital 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris; Mme TAPISSIER (Suzanne), infirmière, hôpital 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris; Mme LACOUR-GAYET (Andrée), infirmière, hôpital 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris; Mme BELLEVILLE, infirmière, hôpital complémentaire no 54, à Dinard; Miss Katharine NORTON, infirmière, hôpital complémentaire no 54, à Dinard; Mlle ROUZAUD (Suzanne), infirmière, hôpital complémentaire no 32, à Royat; M. JUIF (Marie Paul-André), médecin aide-major de 2e classe, ambulance 5/5; M. FAIDHERBE (Jean), médecin aide-major de 1re classe, au 230e rég. territorial d'infanterie; M. LEMICHEZ (Paul), médecin aide-major de 1re classe, ambulance 5/56; M. GUIBOURG (Ambroise), médecin aide-major de 1re classe, médecin-chef du 8e groupe, au 110e rég. d'artillerie lourde; M. MOUSSOUR (Elie), médecin aide-major de 2e classe, hôpital du camp de Mailly (Aube); M. DANIEL (Charles), médecin aide-major de 2e classe, au 147e rég. d'infanterie; M. MONVOISIN (Georges), médecin aide-major de 2e classe, au 87e rég. d'artillerie lourde; M. CAMES, médecin aide-major de 1re classe, au 25e bataillon de chasseurs à pied; M. DOURNAY (Jean-Marie-Félix), médecin aide-major de 1re classe, H. O. E. 34/2; M. LOCHET (Gustave-Auguste-Léon), soldat à la 10e section d'infirmiers militaires, H. O. E. 32; M. TALVANDE (Edouard-Jean-Baptiste-Louis), soldat à la 10e section d'infirmiers militaires, H. O. E. 32; M. DELACOURT (Eugène-Timothée-François-Joseph), médecin aide-major de 1re classe, hôpital Dominique-Larrey, à Versailles; M. GAUDIER (Léon), médecin auxiliaire, 14e région; M. DU FONTENIOUX (Henri), sergent infirmier, ambulance 8/13; M. GUILLUMINETTE (Carlos-Hippolyte), soldat à la 22e section d'infirmiers militaires, au fort de Vanves; M. DUMONT (Georges-Henri-Marie), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de la place de Saint-Cloud; M. DAUTET (Jean-Jacques), médecin aide-major de 2e classe, 61e bataillon de chasseurs à pied; Mme GIROUD, née Ducrest (Marthe-Marie-Françoise), infirmière bénévole, hôpital auxiliaire 75 *bis*, à Meylan; Mlle BOUDRIOT (Cécile-Joséphine), infirmière militaire de 1re classe, hôpital militaire du Val-de-Grâce; Mme DENAIS, née Patureau, infirmière S. B. M., hôpital complémentaire V. G. 5, Paris; Mme BOURDON, née Leroy, infirmière bénévole U. F. F., hôpital auxiliaire 111, à Etretat; Mme MOLINIER (Marie-Marguerite), en religion sœur Marie-Angèle, religieuse de l'ordre de Saint-Vincent de Paul; Mme BIDOT-SARTHET (Hélène), en religion sœur Joseph, religieuse de Saint-Vincent de Paul; Mme CALLO (Lucie), en religion sœur Elisabeth, religieuse de Saint-Vincent de Paul; Mme MOURAILLE (Berthe-Françoise), en religion sœur Louise, religieuse de Saint-Vincent de Paul; M. DU CHAFFAUT (Amaudric), délégué de la Société de secours aux blessés militaires; M. PAPAZIAN (Léon), diacon de l'église arménienne de Roman; M. DRAGU (Victor), sous-lieutenant médecin; M. PASCANO (Auguste), sous-lieutenant médecin, hôpital de Grecrul, près Jassy.

*Médailles de bronze.* — M. DE LEVEZOU DE VESINS (Louis-Barnabé-Antoine-Joseph), officier d'administration de 3e classe du service de santé, mission militaire française en Roumanie; M. MURRON (Guy), sergent radio-

logiste de la 22e section d'infirmiers militaires, mission militaire française en Roumanie ; Mlle DE MONCHY (Bergerette), infirmière de l'Union des femmes de France, mission militaire française en Roumanie ; Mme Yvan DIEVOTCHKIN, infirmière bénévole, hôpital russe à Paris ; Miss Béatrice ARTHUR, infirmière, hôpital du Pavillon-Royal ; Miss Florence ANSTICE, infirmière, hôpital du Pavillon-Royal ; Miss Dora BONSOR, infirmière, hôpital du Pavillon-Royal ; Miss Kathleen EDMONDS, infirmière, hôpital du Pavillon-Royal ; Miss PORTER (Charlotte), infirmière, hôpital du Pavillon-Royal ; Miss ROBERTS (Alice), infirmière, hôpital du Pavillon-Royal ; Miss Margaret MAC INNES, infirmière, hôpital du Pavillon-Royal ; Miss Kate SAYWELL, infirmière, hôpital du Pavillon-Royal ; M. COUSTON (Gabriel), sergent, 22e section d'infirmiers militaires, mission militaire française en Roumanie ; M. DE LAUZON (Etienne), caporal à la 22e section d'infirmiers militaires, mission militaire française en Roumanie ; M. DOGILBRET (François), caporal à la 22e section d'infirmiers militaires, mission militaire française en Roumanie ; Mlle TABOURIN (Marie-Eugénie), infirmière-major de la Société de secours aux blessés militaires, mission militaire française en Roumanie ; Mlle CHABANNAY (Alphonsine), infirmière-major de la Société de secours aux blessés militaires, mission militaire française en Roumanie ; Mme NICOLLET (Nelly), née Brard, infirmière-major de l'Union des femmes de France, mission militaire française en Roumanie ; Mlle FLORIN (Anna), infirmière-major de l'Union des femmes de France, mission militaire française en Roumanie ; Mme LANCE (Rose), née Roger, infirmière-major de l'Union des femmes de France, mission militaire française en Roumanie ; Mme TRUY (Marguerite), née Hartz, infirmière-major de l'Union des femmes de France, mission militaire française en Roumanie ; Mlle SCHOLER (Emilie), infirmière-major de l'Union des femmes de France, mission militaire française en Roumanie ; M. KRITTER (Léon-François), adjudant à la 22e section d'infirmiers militaires, mission militaire française en Roumanie ; M. Stephen Georg MARCHANT, infirmier, hôpital Johnstone-Rackitt, à Ris-Orangis ; M. LEVETT (Charles-William), infirmier, hôpital Johnstone-Rackitt, à Ris-Orangis ; M. SIMPSON (William-Edmond), infirmier, hôpital Johnstone-Rackitt, à Ris-Orangis ; M. PERCY HOWELL CHRISTIE, infirmier, hôpital Johstone-Rackitt, à Ris-Orangis ; M. SPIERS (Charles-Frederic), infirmier, hôpital Johnstone-Rackitt, à Ris-Orangis ; Miss HEATHFIELD (Florence), infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Miss ROWLEY (Florence), infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Miss Dorothy PRINGLE, infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris ; Miss Evelyn CHAPMAN, infirmière, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris; Miss WINIFRED STAVELEY, infirmère, hôpital bénévole 4 *bis* (fondation Michelham), à Paris.





## VARIÉTÉS *(Suite)*

il faut employer au moins une once et demie (45 gr.) de quinquina.

Le remède devra être pris « à l'issuë de l'accès. On le prendra par intervalles et à plusieurs reprises jusqu'au retour de la fièvre qui pour la première fois ne laissera pas de revenir. Après que cet accès sera passé, on reprendra le remède de la même manière qu'auparavant jusqu'au temps de l'autre accès, qui ne doit pas revenir, si on observe régulièrement tout ce qui est prescrit. » On s'arrangera pour consommer durant ce temps au moins six gros (23 gr.) de quinquina, par prises d'environ quatre onces (120 gr.) de vin une heure ou deux avant le repas et deux ou trois heures après. « Et pour empescher absolument le retour de la Fièvre, on continuera le remède pendant huit jours, deux prises par jour, le matin, et le soir en se mettant au lit ; et pendant huit autres jours on en prendra une fois par jour ou le matin ou le soir. »

Monginot prétend même qu'on peut pronostiquer avec certitude la guérison, l'expérience lui ayant appris « que quand la fièvre doit finir en ce temps-là, l'accès qui suit les premières prises du remède est toûjours différent de celuy qui en a précédé l'usage, qu'il est quelquefois plus long, mais souvent plus court ; qu'il prend à d'autres heures qu'il n'avoit fait auparavant ; ou que les accidens qui l'accompagnent sont différents de ceux des autres accès. Alors on peut dire comme indubitablement que celuy-cy sera le dernier ou que celuy qui le suivra ne sera, s'il faut ainsi dire, que l'ombre d'une Fièvre. »

Il est intéressant de constater qu'on est arrivé de nos jours aux mêmes résultats dans le traitement du paludisme par la quinine. Des médecins, qui ne connaissaient guère le paludisme que de nom et qui ignoraient le mode d'emploi de la quinine, commencèrent par en proclamer la faillite. Après quoi, en présence des désastres qui en furent la conséquence, une réaction salutaire se produisit. On apprit à manier la quinine et surtout à en surveiller l'administration et l'on constata rapidement, ce qu'on savait depuis Maillot, que la quinine est la base du traitement du paludisme. La mode étant aux injections, on injecta sous la peau, dans les muscles et dans les veines de nos soldats le médicament sauveur sous sa forme la plus soluble. Or il se trouve que par ce procédé la quinine est très vite éliminée et ne fait que traverser l'organisme, abstraction faite d'autres inconvénients, tels que la possibilité des gangrènes et des abcès. On tend donc actuellement à donner la quinine par ingestion, soit en poudre, soit en solution, ou mieux en suspension dans un liquide, car on n'ignore plus maintenant que les sels insolubles de quinine s'accumulent dans l'organisme et ont une action plus active sur les hématozoaires. On sait que dans ces conditions, en ayant soin de la donner à dose suffisante, si la quinine n'arrête jamais le premier accès, elle arrête





# VARIÉTÉS *(Suite)*

avec certitude le second. Toutefois les accès reprennent bientôt si l'on n'a pas soin de continuer le traitement pendant un certain temps en diminuant progressivement les doses.

Nous venons de voir que ce résultat, Monginot l'obtenait déjà trente ans après la découverte du quinquina. Mais, de toute évidence, il s'agit là de résultats spéciaux à cet auteur et dont il faut attribuer le mérite à la clarté et à la précision de cet esprit bien latin. J'ai lu en effet bien d'autres vieux livres sur le traitement des fièvres, mais le plus souvent j'y ai trouvé un fatras plus ou moins illisible d'empiriques voulant justifier leurs traitements en soutenant les idées les plus absurdes. Le livre de Monginot se lit au contraire avec intérêt parce qu'il a su échapper au verbiage si cher à tant d'auteurs scientifiques de son temps. Du reste Monginot, intime ami de La Fontaine, n'était pas seulement un habile médecin, mais aussi un homme de bon ton et de bonne compagnie, recherché dans le monde pour les agréments de son esprit. Il eut le grand mérite d'avoir été le premier à dévoiler, sans esprit de lucre, le mode de préparation et d'administration du quinquina, dans le seul but de faire profiter ses confrères des résultats si encourageants et si démonstratifs obtenus par lui dans le traitement du paludisme.

En somme il n'est pas douteux qu'on savait, dès 1680, traiter le paludisme et qu'on savait le guérir aussi bien qu'aujourd'hui avec le seul quinquina. En conclurons-nous que, puisqu'on obtenait autrefois avec le quinquina les mêmes résultats qu'aujourd'hui avec la quinine, il y a lieu de revenir à l'administration du quinquina, moins cher et mieux accepté des malades? Nous n'irons pas si loin, car, depuis Maillot, la quinine a fait ses preuves. C'est le remède héroïque que nous continuerons de conseiller dans les formes du début et dans toutes les formes graves du paludisme. Mais dès que les malades seront améliorés par la quinine, n'hésitons pas à ordonner le quinquina. Pour son emploi je ne puis que renvoyer le lecteur à l'important travail que le Dr Baufle, médecin-chef des hôpitaux de paludéens de Pontarlier, doit publier dans ce journal. On sera frappé des résultats vraiment remarquables qu'il a obtenus par l'administration du quinquina. La seule lecture de sa courbe montrera qu'il ne faut jamais mépriser les médications de nos pères, que des modes regrettables font souvent tomber sans raison dans l'oubli. C'est presque toujours avec fruit qu'on relit les vieux auteurs ; c'est une vérité que j'ai déjà défendue ici, et l'histoire du quinquina vient encore à l'appui de mon opinion. Comme quoi il est bien naturel que l'expérience de la vie nous rende conservateur en nous apprenant le respect du passé.

# NÉCROLOGIE

## LE CHIRURGIEN PEYROT

Avec Peyrot (Jean-Joseph), disparaît une des figures les plus sympathiques de la chirurgie française.

Successivement prosecteur, chirurgien des hôpitaux, il fut nommé agrégé en 1880 avec une thèse remarquable sur « l'intervention chirurgicale dans les obstructions de l'intestin », thèse de 300 pages qui resta longtemps classique.

Presque toute sa carrière hospitalière se passa à l'hôpital Lariboisière, où son service était très fréquenté. Grand, large, une forte figure éclairée par des yeux très doux et par un bon sourire, Peyrot savait se faire aimer de ses malades d'hôpital auxquels il consacrait beaucoup de temps. Membre de la Société de chirurgie, de l'Académie de médecine, il a peu écrit.

Sa publication importante fut le tome III du *Manuel de Pathologie externe*, dit alors Manuel des quatre agrégés, qui instruisit tous les médecins de 1880 à 1900 : les trois autres agrégés étaient Reclus, Bouilly et Kirmisson.

Peyrot rédigea également l'article « Poitrine » dans le tome VI du *Traité de chirurgie* de Duplay et Reclus.

Au Sénat, où il avait été nommé en 1903 par ses compatriotes de la Dordogne et où il avait su conquérir tous ses collègues par la finesse de son jugement et par son amabilité, Peyrot s'était consacré plus spécialement à l'étude des questions relatives à l'hygiène du soldat.

Peyrot laissera le souvenir d'un bon clinicien et d'un habile opérateur. ALBERT MOUCHET.

# NOUVELLES

**Nécrologie.** — Le Dr Paul Larquier, conseiller général de la Charente-Inférieure, décédé à l'âge de soixante ans. — Le Dr Maurice Lepicard. — Le Dr A. Chuquet serait mort, dit-on, le mois dernier dans son village d'Aubrives (Ardennes) en pays envahi. — Le Dr Georges Bouchacourt décédé à Mâcon. — M. André Landriau, chef de service aux chemins de fer du Nord, fils de M. le médecin inspecteur Landriau, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie.

**Mariages.** — M. le Dr Vincent Heulin, aide-major aux armées et Mlle J. Renée Souëf. — On annonce les fiançailles de M. André Thibierge, interne des hôpitaux de Paris, médecin aide-major aux armées, fils du Dr Thibierge, médecin de l'hôpital Saint-Louis, avec Mlle Marie Céline Grange.

## NOUVELLES *(Suite)*

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *commandeur :*

Ruotte (Paul), médecin inspecteur (active), du service de santé de l'armée d'Orient.

Pour *officier :*

Niclot (Vincent-Marie), médecin principal de 1re classe (active), du service de santé de l'armée d'Orient.

Visbecq (Fernand-Maximilien-Hippolyte), médecin principal de 2e classe (active), du service de santé de l'armée d'Orient.

Germano (Marie-Alban), officier d'administration de 1re classe (active), du service de santé de l'armée d'Orient.

Morin (Eugène), médecin-major de 1re classe (réserve) à un centre hospitalier : *au cours de deux bombardements successifs du centre hospitalier, a soutenu par sa crâne attitude le moral du personnel de la formation sanitaire. Grièvement blessé dans la nuit du 4 au 5 août 1917 par éclats de bombe d'avion, n'a cessé, pendant qu'on lui prodiguait les premiers soins, de donner à tous l'exemple du calme et du sang-froid.*

Pour *chevalier :*

Rouch (Jean-Baptiste-Joseph), médecin-major de 2e classe (active), du service de santé de l'armée d'Orient.

Guyomarc'h (Jean), médecin-major de 2e classe (active), du service de santé de l'armée d'Orient.

Clément (Alfred-Henri-François-Joseph), médecin principal de 2e classe (réserve), du service de santé de l'armée d'Orient.

Moisson (Adrien-Jean-Marie-Joseph), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à l'hôpital temporaire no 1 : *médecin qui depuis le début de la campagne, dans un régiment de cavalerie, puis dans des formations sanitaires de l'avant, a fait preuve des plus belles qualités d'intelligence, de zèle et de dévouement. Vient de contracter en service une maladie infectieuse très grave qui met ses jours en danger.*

Giordani (Antoine-Joseph-Jules-Marie), médecin aide-major de 1re classe (territorial), à un centre hospitalier : *praticien distingué et très méritant. Appelé dans la nuit du 4 au 5 septembre 1917 à pratiquer une intervention chirurgicale, a été frappé à son poste par une bombe d'avion ; grièvement blessé a montré une attitude admirable au milieu du danger et communiqué à tout son personnel un absolu mépris de la mort.*

Jouffret (Eugène-Alexis), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 4e groupe du 82e rég. d'artillerie lourde : *médecin aide-major de grande valeur qui, mobilisé au titre auxiliaire, a obtenu, sur ses instances, d'être envoyé au front. Y a constamment fait preuve d'un grand dévouement professionnel et d'un courage remarquable. Blessé une première fois, le 17 mai 1917, ne s'est pas laissé évacuer. A été à nouveau blessé le 11 août 1917.*

**Congrès de chirurgie.** — Le Comité de l'*Association Française de chirurgie* a décidé que le Congrès annuel interrompu depuis la guerre, aurait lieu l'année prochaine 1918.

La date exacte en sera ultérieurement fixée.

Il aura un caractère exclusif de Congrès de chirurgie de guerre.

Plusieurs questions de chirurgie de guerre, dont le détail sera publié à temps, seront mises à l'ordre du jour.

Aucune communication étrangère aux questions choisies ne sera admise.

Les chirurgiens qui auraient des questions à proposer sont priés de les faire connaître au Dr J.-L. Faure, secrétaire général, 10, rue de Seine, Paris.

## NOUVELLES *(Suite)*

**Service de santé.** — Sont nommés :

*Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale :* les médecins aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale : M. VILLARET (Léon-Pierre-Jean-Baptiste), ambulance 5/54 ; M. DUVERNAY (Louis-Eugène), ambulance 13/16 ; M. STÉRIN (Abel-Guislain), groupe 6 du 32e rég. d'artillerie ; M. BAUDRAND (Jean-(Marie-Georges), ambulance 9/15 ; M. ADAM DE BEAUMAIS (Louis), ambulance 15/4 ; M. DERVAUX (Henri), ambulance E. 3/3 ; M. MOUSSAUD (Maurice-Joseph-Alcide), ambulance 18/6 ; M. TREMOULET (Victorien-Mathieu), D. S. A. d'une armée ; M. BELLISSEN (Victor-Antoine-Marie-Jenny), ambulance 12/7 ; M. GROLEAU (René-Augustin), H. O. E. 1/31 - M. GUÉRITEAU (Georges-Xavier-Pierre), ambulance 8/12 ; M. BOULOGNE (Paul-Fernand-Jules-Charles), ambulance E 3/71 ; M. HOUZEL (Guislain-Gaston-Camille), ambulance 1/64 ; M. SATRE (Antoine-Paul), ambulance 3/155 ; M. CUREL (Ernest-Louis-Marie-Joseph), 2e rég. de marche de zouaves ; M. POINGT (Adolphe-Aanatole-Elisée), 334e rég. d'infanterie ; M. DURIEUX (Jean-Louis-Marie), 96e rég. territorial d'infanterie ; M. MERKLEN (Pierre-Alfred), 2e bataillon territorial de chasseurs alpins ; M. FAURE-MILLER (Michel-Emmanuel-Roland-Denis), 95e rég. territorial d'infanterie ; M. FABRE (Marius-Amédée), 291e rég territorial d'infanterie ; M. DEMOULIN (Paul-Jules), 300e rég. territorial d'infanterie ; M. CARREZ (Pierre-Joseph-François), 403e rég. d'infanterie ; M. DENYS (Paul-Maurice), 47e rég. territorial d'infanterie ; M. GRAND-CLÉMENT (Jules-Alexandre), ambulance E. 4/4 ; M. DREYFUS (Joseph), ambulance 11/21 ; M. BORIES (Théodore), ambulance 14/14 ; M. GRÉMAUD (Jean-Baptiste-Louis-Charles-Camille), ambulance 1/66 ; M. BONJOUR (Jules-Eugène), 287e rég. d'infanterie ; M. MARTINAIS (Joseph-Auguste-Jean-Marie), compagnie 28/55 du génie ; M. ROCHEBOIS (Gaston-Mary-René), H. O. E. 33 ; M. RAFFIN (François-Gaston), ambulance 15/16 ; M. OUSSET (Alphonse-Pierre), ambulance 16/4 ; M. BRUN (Roger-Pierre-Benjamin), ambulance auto-chirurgicale 9 ; M. BALLAND (Justin-Gustave-Saturnin), ambulance 6/15 ; M. FROSTIN (Charles-Marie-Hippolyte), ambulance 234 ; M. GUILLOUX (Joseph-Guillaume), 42e rég. d'infanterie coloniale ; M. DESLANDES (Louis-François), ambulance 9/10 ; M. CAFFAREL (Marie-Joseph-Laurent-Georges), ambulance 14/14 ; M. HYVERT (Sicaire-Léonard-Roger), ambulance 10/9 ; M. DE LAFONT (Charles-Alfred-Henri), ambulance 3/61 ; M. PALAS (François), ambulance auto-chirurgicale 19 ; M. TROTIN (Ernest-Adolphe-Jules-Jean-Baptiste-Xavier), ambulance E. 3/82 ; M. COUGNOT (Georges-Jean-Léon), 79e rég. d'infanterie ; M. CANY (Alexandre-Joseph-Georges), ambulance 11/20 ; M. FOSSE





## NOUVELLES *(Suite)*

(Pierre-Louis-Marie-Léon), ambulance 1/17 ; M. EYNARD (François), ambulance 228 ; M. KAPLAN (Léonard), ambulance 3/9 ; M. DEHAINE (Victor-Ildefonse-Henri-Joseph), ambulance 16/7 ; M. SCHMITT (Charles-Hippolyte-Eugène), ambulance 249 ; M. GAUTHIER (Marie-Louis-Arthur), H. O. E. 8 ; M. GARY (Félix-Louis-Joseph-Auguste), centre de stomatologie du 36e C. A. ; M. LÉONARD (Emile-Armand), compagnie 24/21 du génie M. AUBRY (Joseph-Marie), H. O. E. no 11 ; M. VIGIER (Pierre), ambulance 15/1 ; M. PETTIT (Auguste), gouvernement militaire de Paris ; M. SAUVAN (Joseph-Emmanuel-Frédéric), gouvernement militaire de Paris ; M. PEYROT (Jean-Désiré-Félix), gouvernement militaire de Paris.

*Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée active* (à titre temporaire) : M. le médecin aide-major de 1re classe VUILLAUME (Jean-Pierre-Eugène), chef de service au 44e bataillon de chasseurs à pied.

*Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active* (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. WURMSER (Raymond-André-Gaston), élève de l'école du service de santé militaire, 219e rég. d'infanterie ; M. RAY (Paul-Louis), élève de l'école du service de santé militaire, 103e rég. d'artillerie lourde.

*Au grade de médecin aide-major de 1re classe :* M. LABAN (Louis-Marius), médecin aide-major de 2e classe au 13e rég. d'infanterie.

**Faculté de Paris. — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.** — M. le professeur GILBERT. Samedi 1er décembre à 10 h. 3/4, leçon clinique : un cas de rétrécissement mitral avec hémiplégie.

**Clinique chirurgicale.** — M. le professeur Pierre DELBET a commencé son cours de clinique chirurgicale et le continue les jeudis, samedis et mardis, à 9 h. 30.

**Clinique oto-rhino-laryngologique.** — M. Pierre SEBILEAU, agrégé, chargé du cours, a commencé ses leçons, et les continue les mercredis à 10 h. 1/2, dans la salle de la policlinique de son service, à l'hôpital Lariboisière.

Opérations le mardi et le samedi, de 9 h. 1/2 à midi.

**Thérapeutique.** — M. Paul CARNOT, agrégé, chargé de cours, a commencé le cours de thérapeutique (laboratoire de thérapeutique, escalier A, 2e étage), et le continue les lundis, mercredis et vendredis, à 18 heures.

PROGRAMME DU COURS : 1o Art de prescrire ; 2o Médicaments, médications, traitements et régimes usuels ; 3o Indications créno et climatothérapiques. Rédactions individuelles d'ordonnances de régimes, à chaque leçon, corrigées à la leçon suivante.

**Pathologie externe.** — M. MAUCLAIRE, agrégé, a commencé ses conférences (amphithéâtre Vulpian), et les continue les mercredis, vendredis et lundis, à 18 heures.

Ce cours s'adresse plus spécialement aux étudiants de 3e année.

**Ostétrique.** — M. LEQUEUX, agrégé, a commencé le cours d'obstétrique (amphithéâtre Vulpian), et le continue les jeudis, samedis et mardis, à 18 heures.





## CHRONIQUE DES LIVRES

***Légendes et curiosités de l'histoire***, par le docteur CABANÈS. 1 vol. in-16 avec figures, 4 fr. (*Albin Michel*, éditeur, Paris).

Le Dr Augustin Cabanès ne se laisse pas intimider par les événements de guerre. Il continue, avec un calme digne d'éloge, de suivre ou de reprendre les routes et les sentiers qu'il fraye depuis des dizaines d'années, d'une main hardie et toujours jeune, dans les arcanes médico-littéraires.

Cette fois-ci notre aimable cicerone, tout bourré de renseignements nouveaux, nous fait passer par la 4e *série des Légendes et curiosités de l'histoire*. Il nous montre Mme de Sévigné essayant de se tirer de ses rhumatismes, en avalant les panacées que lui prescrit son médecin de prédilection, Charles de l'Orme. Ensuite nous revient la silhouette de Blaise Pascal lequel, s'il n'a pas été soigné convenablement, n'a pourtant pas été empoisonné, nous affirme Cabanès. Ensuite nous lisons, avec les explications nécessaires, la fiche médicale concernant le deuxième fils de Louis XIV avec Mme de Montespan, Monseigneur du Maine ; nous lisons : « paralysie infantile, pied bot paralytique, fistule anale, prolapsus du rectum », etc. Plus loin nous sommes attirés par la curieuse figure de Christine, reine de Suède, « une nietzschéenne avant Nietzsche », impétueuse, ardente, libérée de scrupules. Encore plus drôle est cette histoire de Struensée, né à Hallé, médecin et favori de Caroline-Mathilde, reine de Danemark, favori devenu ministre, puis injustement et affreusement condamné à la peine des parricides. Cela devient plus gai avec Jean-Jacques et Diderot, ces « deux illustres détracteurs de la médecine », ainsi que s'exprime Cabanès en nous vengeant lui-même de ces boutades de tous les temps contre notre art, qui, s'il oblige souvent, peut faire parfois des jaloux et des ingrats.

A présent suivrai-je Cabanès dans le petit sentier des « Tantales de l'amour » ? Car il est infatigable, lui, et *semper virens* ! Qu'il me permette de m'arrêter ici heureux d'avoir retrouvé l'historiographe consciencieux, l'écrivain très érudit qui restera un précurseur dans l'histoire de la médecine, précurseur que nous ne cessons d'apprécier et d'aimer. CORNET.

***Inspection, palpation, percussion, auscultation***, par MAURICE LETULLE, professeur à la Faculté de médecine de Paris, 2e *édit.* 1 vol. in-18, 116 figures expliquées et commentées, 4 fr. (*Masson et Cie*, édit. à Paris).

Il s'agit d'un petit atlas de figures montrant les attitudes les plus favorables pour le patient et le médecin dans l'examen physique des poumons, du cœur et des vaisseaux, du foie, de la rate, des reins. Chaque figure est commentée de manière suffisamment précise pour que l'étudiant comprenne les raisons de chaque procédé conseillé et puisse aisément le mettre en œuvre. Ce petit livre de clinique médicale pratique a, dès 1913, reçu un accueil favorable du public médical ; la nouvelle édition, plus riche en figures, plus précise encore que sa devancière, ne peut manquer de rencontrer le même succès.

P. L.

# VARIÉTÉS

## L'UNIVERSITÉ FRANÇAISE ET LES SERBES

Sous ce titre, M. Jean PERRIGAULT, aide-major, a fait connaître ici même (*Paris médical*, 6 octobre 1917, p. 1) les renseignements recueillis par lui à Salonique, en ajoutant ses réflexions personnelles apparemment justifiées, à propos de l'envoi en Suisse de trente médecins auxiliaires serbes, pour y terminer leurs études dans les universités allemandes de ce pays neutre.

La lettre que nous publions ci-dessous (nous élaguons quelques lignes à caractère personnel), est une réponse indirecte adressée à un étudiant en médecine serbe, à Paris, M. Georges MÉDAKOVITCH, par un médecin aide-major serbe, du front serbe, M. SAVA MARKOVITCH. Le premier a bien voulu nous communiquer cette lettre à toutes fins utiles ; c'est avec empressement que nous la mettons sous les yeux des lecteurs de *Paris médical*, ainsi que les nouvelles remarques qu'elle a provoquées de la part de M. PERRIGAULT.

Au front, 11/24 octobre 1917.

J'ai compris pourquoi vous m'avez envoyé le n° 40 de *Paris médical*. J'espère que vous ne m'en ferez pas reproche, si cette lettre sert en même temps de réponse au collègue M. PERRIGAULT, lequel a publié l'article : *L'Université française et les Serbes*. Il me semble que M. PERRIGAULT, sans pouvoir nous reprocher aucune faute réelle, accuse notre façon d'agir. J'espère que vous pourrez, par un moyen quelconque, faire connaître mon opinion que je partage avec un très grand nombre de mes collègues.

Sans aucun doute on a commis une certaine erreur en envoyant nos collègues en Suisse pour continuer et terminer leurs études ; mais je crois que cela doit être avant tout la conséquence de l'apathie ou de l'indifférence de la part de ceux auxquels nos autorités dirigeantes se sont adressées. A part de cela, le plus grand nombre des étudiants en médecine ont étudié en Allemagne avant la guerre. Un grand nombre d'entre eux étaient en train de terminer leurs études lorsque cette guerre les a, pour la deuxième fois, empêchés d'arriver à leur but. Cette raison devait donc redoubler la résolution de les envoyer dans les universités en Suisse.

Je pense que les membres de la mission française qui faisaient les fonctions de conseillers techniques n'ont pas pris les chemins qu'on aurait pu suivre pour arriver à de meilleurs résultats. Ils connaissaient nos anciens médecins, hommes d'une assez haute situation, ayant déjà leur direction déterminée dans la vie pratique, et qui, par conséquent, se sont difficilement habitués aux nouvelles façons de voir les choses et aux nouvelles méthodes d'agir ; cela est compréhensible quand on pense que ce sont ces hommes qui pendant, dix, quinze, trente ans fréquentaient les mêmes écoles et poursuivaient les mêmes méthodes professionnelles (allemandes).

Messieurs les conseillers techniques ne cherchaient pas à entrer en relation avec nous, plus

## VARIÉTÉS *(Suite)*

jeunes, auxquels appartient l'avenir ; ils ne s'efforçaient pas de nous rapprocher de leur civilisation, de leurs écoles, de leurs méthodes de travail. Il ne faut donc pas s'étonner si le but de leur mission n'a pas satisfait toutes leurs espérances. Ils ne s'intéressaient pas du tout à notre vie personnelle, à nous, arrêtés à mi-chemin. Ils ne s'efforçaient pas de suggérer à nos supérieurs qu'il est inutile et peu raisonnable de nous laisser remplir des fonctions indépendantes comme médecins dans les diverses formations sanitaires de l'avant où, du fait de connaissances insuffisantes, toute notre thérapeutique se résume en quinine et huile de ricin ; où nos connaissances chirurgicales sont également insuffisantes pour pouvoir répondre aux exigences de nos postes à remplir ainsi qu'aux circonstances, le tout se résumant dans l'application d'un pansement. Voilà de quoi se compose tout notre travail. On nous a fermé l'accès des hôpitaux où nous pourrions avoir l'occasion de voir et de pratiquer leurs méthodes et d'admirer leur art. Ils ont oublié un des facteurs les plus importants : la littérature médicale. S'ils ne pouvaient pas nous faire travailler dans leurs hôpitaux ou leurs ambulances, ils auraient pu nous faire de temps en temps une agréable surprise avec un ouvrage de littérature médicale, en nous faisant conséquemment connaître par ce moyen leurs valeurs scientifiques.

Nos ressources pécuniaires sont si réduites, qu'avec notre meilleure volonté nous sommes dans l'impossibilité absolue de nous procurer des lectures de ce genre. Nous recevons de notre État pas tout à fait 2 francs par jour : somme très insuffisante pour entretenir sa santé physique et psychique.

Nous comprenons parfaitement les raisons politiques de certaines gens qui se trouvent dans l'obligation de s'opposer à nous envoyer finir nos études ou pour le moins de les compléter pendant un certain temps. Mais nous ne comprenons pas que ces messieurs, remplissant les fonctions d'autorités supérieures, n'aient pas su s'expliquer sur la nécessité de nous envoyer, d'autant plus que nous sommes ici parfaitement inutiles.

Par conséquent, si l'on pense qu'il est réellement utile d'avoir (comme l'estime M. PERRIGAULT dans son article de *Paris médical*) l'influence médicale française en Orient, il faut, par divers projets, forcer la sympathie de nos autorités compétentes, pour libérer sous une forme quelconque ce petit reliquat d'étudiants en médecine et les envoyer sans aucun retard continuer leurs études. Je souligne les mots de M. PERRIGAULT : *Ils ne doivent pas laisser passer les vacances sans annoncer aux Serbes ce que la France veut faire pour leurs étudiants.*

Il ne faut pas oublier qu'en nous aidant vite, on nous aidera doublement (*Bis dat qui cito dat*).

## VARIÉTÉS *(Suite)*

L'expérience nous apprend que l'hésitation et l'indécision nous ont souvent nui.

M. Perrigault dit qu'on nous a envoyé des brochures et des journaux, etc. Je n'en doute pas le moins du monde, mais, autant que je le sais, ces envois ne sont pas parvenus jusqu'aux mains des étudiants en médecine.

Sava Markovitch,
*médecin aide-major de l'armée serbe.*

### *Suite à la lettre de M. Sava Markovitch.*

J'ai été très heureux de connaître la lettre de M. Sava Markovitch. Elle vient confirmer ce que j'ai maintes fois répété du malaise éprouvé par les étudiants serbes, et de l'affection reconnaissante que ceux-ci sont prêts à nous vouer, si nous venons efficacement et rapidement à leur secours.

Mais l'auteur de la lettre me paraît ignorer les difficultés que nous rencontrâmes, l'an dernier, quand nous voulûmes nous mettre au service de la science française, auprès de ses chefs et camarades. L'apathie et l'indifférence qu'il signale auraient été vaincues facilement dans d'autres circonstances et avec d'autres moyens qu'en Macédoine. Là, plus qu'ailleurs, la liaison entre les divers services de santé alliés resta longtemps une hypothèse. Si de grands progrès sont sur le point d'être réalisés, il n'en est pas moins vrai que jusqu'à ce jour, le trait d'union entre les deux directions des services de santé français et serbe de Salonique fut d'une insuffisance navrante.

Les conseillers techniques français des formations sanitaires serbes n'eurent donc à compter que sur eux-mêmes, pour réaliser leur mission. Il ne leur fut jamais possible d'obtenir de Salonique un conseil ou une aide, car la liaison médicale franco-serbe, affligée d'une vue aussi courte que l'était déjà son haleine, ne se rendit jamais compte des conditions d'une mission, où la plupart des membres se trouvaient à 200 kilomètres d'elle, au front.

En outre, le promoteur du rapprochement médical franco-serbe ne fut pas accompagné par tous ceux qu'il avait sollicités de faire route avec lui. D'aucuns préférèrent s'abstenir, d'autres s'égarèrent, si bien que, sur la bonne voie, nous ne restâmes guère plus de trois ou quatre. Nous allions toucher au but, quand les médecins français furent retirés de l'armée serbe.

J'ai déjà dit, dans ce journal, quels étaient nos moyens d'action. Nous avions fondé, à la première armée serbe, une bibliothèque circulante, alimentée par les éditeurs parisiens, et un approvisionnement de spécialités pharmaceutiques, où chacun pouvait venir chercher gratuitement ce qu'il désirait. Deux petits ânes macédoniens transportaient notre bibliothèque, dont le conservateur dévoué fut M. le médecin-major de Labonnefon.

Lorsque nous quittâmes l'armée serbe, nous ne voulûmes pas laisser s'éteindre la petite flamme française allumée dans les cœurs pendant que nous étions là. C'est pourquoi j'ai fait adresser à la direction du Service de

*(Suite à la page IV.)*

## CITATIONS A L'ORDRE DE L'ARMÉE

BOPPE (Louis-Marie-Adrien), médecin inspecteur, chef supérieur du service de santé d'une armée : *d'une haute valeur professionnelle, organisateur remarquable, administrateur de premier ordre. A été blessé, le 1er septembre 1914, en activant, sous un bombardement violent, l'évacuation des blessés et a été atteint, en service commandé, en Orient d'une grave lésion de l'œil. Est retourné sur le front sans attendre sa guérison ; y dirige le service de santé d'une armée, avec un dévouement et une activité inlassables ; toujours prêt à aller jusqu'en première ligne quand il y croit sa présence utile.*

TRAMPOL (Georges-Robert), sous-aide-major au 268e rég. d'infanterie : *le 19 juillet 1917, après une journée de rude combat, apprenant qu'une compagnie d'un corps voisin séparée de son régiment avait de nombreux blessés, a spontanément organisé avec les brancardiers du bataillon la relève des blessés. Le lendemain matin est allé sous un violent bombardement soigner dans les lignes les blessés qui n'avaient pu être ramenés. Médecin d'un dévouement au-dessus de tout éloge, et d'un grand courage.*

POMMADÈRE (Augustin-Luc-Maurice), médecin aide-major de 1re classe au 59e bataillon de chasseurs à pied : *médecin d'un dévouement à toute épreuve. Tombé glorieusement dans les tranchées de première ligne, en se portant près d'un sous-officier qui venait d'être blessé.*

SCEMAMA (Donat-Nathan), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire, médecin-chef de l'infirmerie de poste et de l'infirmerie indigène d'Azilal : *engagé volontaire dans l'artillerie, le nombre de ses inscriptions de médecine l'a fait nommer aide-major. A demandé à servir à l'avant où il s'est fait remarquer par un dévouement et une abnégation sans bornes. Mort de maladie contractée à l'issue d'une colonne où il a fait preuve des plus belles qualités professionnelles et militaires.*

Mme DE CHATEAUBODEAU, infirmière-major de l'hôpital complémentaire d'armée de Charmes : *infirmière modèle de bravoure et de dévouement. Chargée du service d'une ambulance dans une ville momentanément occupée par les Allemands, a continué à y assurer son service avec un courage tranquille et une crânerie faisant l'admiration de tous. A contracté la fièvre typhoïde en soignant les malades qui lui étaient confiés.*

Mlle JARRET DE LA MAIRIE (Madeleine-Marie-Françoise), infirmière à l'hôpital de X... : *sa présence et son attitude au milieu du danger ont été pour tout le personnel un bel exemple de courage et de sang-froid.*

*Médailles de bronze.* — Mlle PATHIER (Suzanne), infirmière, hôpital du Panthéon; Mlle REYNIER (Antoinette), infirmière, hôpital du Panthéon; Mlle SOLACROUP (Marie-Thérèse-Emilie), infirmière, hôpital du Panthéon; Mlle DE COYNART (Anne-Marie), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mlle DE CUVERVILLE (Yvonne-Anne-Marie), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mlle BERGIER (Geneviève), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mlle NORMAND (Suzanne-Marie-Espérance), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mlle THÉBAULT (Jeanne), infirmière, hôpital du Panthéon; Mlle DE COUBERTIN (Marie-Marcelle), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mlle DUPREZ (Germaine-Edith), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mlle SIGNORET (Joséphine-Jeanne), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mme WOLFE-MURRAY (Yvonne), infirmière, hôpital du Panthéon; Mlle CHANOINE (Anne-Marie), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mlle DE LYROT (Germaine-Marie-Alice), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mme HELLER (Xénaïda), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mlle MICHELIN (Marthe-Jenny-Marie), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mlle CHAMBON (Germaine-Marie-Marthe), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mlle RÉGLEY (Geneviève), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mlle HOUDAS (Germaine), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mlle DE MONTJOIE (Hesselyne), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mme MAZURIER (Berthe), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mlle MARCHAL (Paulette-Marie), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mme LE CORBEILLER (Marguerite-Caroline-Laurence), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mme TERRAY (Mereédès-Marie), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mlle DROMZÉE (Romaine), infirmière, hôpital du Panthéon ; Mme DELARUE, née Genas, et Mme PRODHOMME, née Léker, infirmières, hôpital complémentaire no 93, à Autrain-sur-Couesnon ; Mme COUTANT, infirmière de l'U. F. F., hôpital auxiliaire no 161, à Paris ; Mme ESLIN, infirmière de l'U. F. F., hôpital auxiliaire no 161, à Paris ; Mlle DUBOIS (Marthe-Félicie-Marie), infirmière S. B. M., hôpital V. G. 20, à Paris ; Mlle DE FAUQUE DE JONQUIÈRES (Marie-Madeleine-Geneviève), infirmière S. B. M., hôpital V. G. 20, à Paris ; Mme GAUDERAX, née Vimercati, infirmière S. B. M., hôpital V. G. 20, à Paris; Mlle GUTMANN (Madeleine-Adelaïde), infirmière S. B. M., hôpital V. G. 20, à Paris ; Mlle KŒCHLIN (Madeleine-Jeanne-Sophie), infirmière U. F. F., hôpital V. G. 20, à Paris; Mlle GUTMANN (Suzanne-Rose), infirmière S. B. M., hôpital V. G. 20, à Paris ; Mme DUPOND (Pauline,) en religion mère Marie-Hombeline ; Mme DUJARDIN (Marie), en religion sœur Marie-Nazaire ; Mme YVES, née Taratte, infirmière bénévole, hôpital complémentaire V. G. 1, lycée Buffon ; Mme RUELLAN, née Rouleau, infirmière, hôpital complémentaire V. G. 1, lycée Buffon ; Mlle AUGENDRE (Marie-Madeleine), infirmière bénévole, hôpital complémentaire V. G. 1, lycée Buffon ; Mme LE BOURRE, née Gaches, infirmière, hôpital militaire Villemin à Paris Mlle POULAILLER (Marie-Blanche-Alexandrine-Yvonne), infirmière, hôpital auxiliaire 106 à Paris ; Mlle GAUDÉ (Alexandrine-Angélique), infirmière, hôpital auxiliaire 106 à Paris; Mlle KUNTZ (Suzanne-Marie-Christine), infirmière bénévole, hôpital complémentaire V. G. 1, lycée Buffon ; Mlle CAZE (Anne-Marie-Louise-Jeanne-Suzanne), infirmière bénévole, hôpital complémentaire V. G. 1, lycée Buffon ; Mlle FRADIN DE BELABRE (Yvonne-Marie), infirmière bénévole, hôpital complémentaire V. G. 1, lycée Buffon ; Mme HOUDAILLE, née Jantrou, infirmière bénévole, hôpital complémentaire V. G. 1, lycée Buffon ; Mme LETELLIER, née Saglier, infirmière bénévole, hôpital complémentaire V. G. 1, lycée Buffon ; Mlle GÉROCK (Marie-Anne), infirmière, hôpital 121 à Paris ; Mme BURTHE, née Mique, infirmière bénévole, hôpital complémentaire V G. 1, lycée Buffon.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

santé serbe nombre de journaux médicaux qu'elle doit distribuer au front. Il faut voir encore une manifestation de l'insuffisance de la liaison franco-serbe dans le fait signalé par M. Sava Markovitch, qui n'a jamais été touché par un de nos journaux.

Notre collègue regrette que nous n'ayons pas suggéré à ses supérieurs : « qu'il est inutile et peu raisonnable de laisser les étudiants en médecine remplir des fonctions indépendantes, comme médecins dans les diverses formations de l'avant, du fait de leurs connaissances insuffisantes. »

N'avez-vous pas un peu « le cafard », mon cher et vaillant collègue ? Certes, les jolis services de l'hôpital serbe « Prince Alexandre » de Salonique sont plus attrayants que les rochers arides, entre lesquels votre ambulance a planté ses tentes, quelque part du côté du Kaimatchkalan. Mais notre chère Serbie, tant éprouvée par les guerres et les épidémies, manque de médecins, et vous êtes au front à la place d'un docteur, parce qu'on n'a pas pu faire autrement. Pour vous consoler, considérez la situation des médecins auxiliaires français, ayant interrompu leurs études depuis le début de la guerre, et qui sont dans les bataillons d'infanterie, où le danger est autre qu'à l'ambulance, croyez-moi.

Et puis, l'on va s'occuper de vous. Votre tour de départ pour la Faculté ne tardera sans doute pas, et ce sera très probablement en France que nous aurons le plaisir de vous recevoir.

L'appel adressé aux universitaires, dans le n° 40 de *Paris médical*, n'est pas resté stérile. On cherche à concilier le rigorisme traditionnel de l'Université française, avec des mesures de bienveillance qui vous profiteront.

Jusqu'ici, nos Facultés refusent aux Serbes, anciens étudiants autrichiens, l'équivalence de leurs inscriptions avec les inscriptions françaises. Alors que chez nous, aucun compte ne leur est tenu de leur scolarité antérieure, la Suisse les accueille sans chinoiserie. Quand l'étudiant serbe a perdu ou n'a pu se procurer sa feuille d'inscriptions autrichiennes, la Faculté suisse se contente d'une déclaration de l'intéressé, certifiée exacte par l'autorité militaire serbe.

Pénétrés que nous sommes, à juste raison, de la supériorité de l'enseignement de nos grandes Facultés françaises, on n'accepte pas ici sans un certain étonnement un projet qui paraît mettre l'enseignement ennemi sur le même pied que lui. On ne peut cependant pas continuer de refuser aux Serbes l'accès de nos écoles. Des trente médecins auxiliaires mis en congé par leur armée en juillet, quatre seulement sont venus en France où ils avaient déjà étudié. Quant aux autres, ils ont dû se réfugier en Suisse...

Que des mesures de bienveillance exceptionnelle soient réservées à ces étudiants pour la durée de la guerre et les deux ou trois années qui suivront. Soit : mais agissons vite. Il sera toujours temps, plus tard, de n'accepter dans les Facultés françaises que ceux qui désireront y accomplir toute leur scolarité. Mais, pour le moment, tendons la main à nos jeunes amis et sauvons-les par un geste logique et simple. Si l'on veut même y voir quelque élégance et l'apparence d'une charité, il n'en sera que davantage dans les traditions de notre enseignement.

JEAN PERRIGAULT.

# NOUVELLES

**Mort au champ d'honneur.** — Le Dr Edouard Delanglade, professeur de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Marseille, médecin-major de 1re classe, chirurgien consultant du ... corps d'armée, officier de la Légion d'honneur, croix de guerre, tué le 24 novembre 1917 en Alsace reconquise.

**Nécrologie.** — Le Dr A. Tissier, décédé à Vichy à l'âge de quatre-vingt-cinq ans, ancien président de la Société de médecine de Paris, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Magnin, officier de la Légion d'honneur, médecin-chef adjoint de l'American Red Cross Military, fondateur de l'hôpital américain de Neuilly, directeur de l'hôpital américain de Juilly, décédé à l'âge de cinquante-neuf ans. — Le Dr Paul-André Rapine, décédé à l'âge de quarante-cinq ans dans l'exercice de ses fonctions comme médecin-major à l'hôpital no 41 à Avignon. — Le Dr André Guichard, décédé à l'âge de quarante-six ans à Saint-Henri, près Marseille.

**Légion d'honneur.** — Est promu *officier* en témoignage des services rendus aux blessés français, le Dr Jacques de Poliakof, directeur de l'hôpital bénévole no 95 *bis* (formation de Poliakof), à Biarritz.

Est nommé *chevalier*, le Dr Jacques Bandaline, co-directeur de cet hôpital.

**La science française à l'étranger.** — M. le professeur Gley a été invité par la Société de Biologie de Barcelone a donner une série de leçons qui auront lieu à la Faculté de médecine de cette ville du 10 au 20 décembre.

**L'envoi aux armées des officiers de santé inaptes.** — M. Emile Vinant, député de la Côte-d'Or, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si la circulaire du 20 août 1917, relative à l'envoi aux armées des officiers du Service de santé inaptes à faire campagne, s'applique aux médecins auxiliaires du service auxiliaire, alors que, d'autre part, la circulaire du 26 décembre 1916 prescrit que les sous-officiers (catégorie à laquelle appartiennent les médecins auxiliaires), caporaux et soldats du service auxiliaire, appartenant aux classes 1903 et plus anciennes, ne doivent pas être envoyés dans la zone des armées, a reçu une réponse affirmative.

**L'automobile médicale.** — M. Carré-Bonvalet, député, ayant demandé à M. le ministre des Finances si, au moment où la taxe sur les automobiles va être doublée, il ne serait pas possible d'envisager la possibilité d'exonérer d'impôt les automobiles garées des médecins mobilisés, lesquels ont dû, jusqu'à présent, acquitter leurs contributions malgré qu'ils n'aient pu s'en servir, a reçu la réponse suivante :

« La contribution sur les voitures automobiles est, d'après la loi, exigible de tout possesseur d'une voiture sujette à cette taxe, alors même qu'il serait temporairement empêché d'en faire usage. L'exonération demandée par M. Carré-Bonvalet est donc impossible, puisqu'elle serait contraire aux dispositions législatives en vigueur. »

**Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.** — M. le Pr Gilbert. Samedi 8 décembre à 10 h. 3/4 : Leçon clinique : *Sur un cas de rétrécissement mitral avec hémiplégie.*

**Cours et travaux pratiques d'oto-rhino-laryngologie.** — M. le Dr Castex, chargé de cours, a repris son cours à la clinique d'oto-rhino-laryngologie (École pratique, 15, rue de l'École-de-Médecine) les mardis et samedis à 3 heures.

Les exercices pratiques ont lieu toute l'année sans interruption. Examen et traitement des malades par les élèves tous les jours de 3 à 5 heures.

Le droit de laboratoire pour chaque série d'un mois est de 50 francs. Un certificat d'études est délivré aux élèves.

**Clinique d'accouchements et de gynécologie** (Clinique Baudelocque, 125, boulevard Port-Royal). — M. le Dr Potocki, agrégé, chargé de cours, a commencé son cours et le continue les lundis et vendredis à 10 heures.

# CHRONIQUE DES LIVRES

***Les psycho-névroses de guerre***, par les Drs G. Roussy et Lhermitte. 1917, 1 vol. in-8° de 187 pages de la collection Horizon, 4 fr. (*Masson et Cie, éditeurs, à Paris*).

Peu de questions ont été aussi discutées depuis le début de la guerre que celle des psychonévroses. Leurs limites, leur distinction d'avec la simulation pure et simple d'une part, d'avec les accidents nerveux d'ordre réflexe d'autre part, ont soulevé de nombreuses controverses, d'autant plus intéressantes qu'elles comportent des sanctions thérapeutiques et militaires fort importantes. Parmi ceux qui ont contribué à étudier et à préciser les problèmes soulevés par les psychonévroses de guerre, les auteurs étaient particulièrement désignés, pour exposer l'ensemble de ce difficile sujet. Le petit volume qu'ils ont récemment publié avec ses chapitres fort bien conçus sur les troubles psychomoteurs élémentaires, les troubles psychonévropathiques de la fonction de la marche, les tremblements et les mouvements choréiformes, les troubles sensitifs et sensoriels, les crises nerveuses, les accidents commotionnels par explosion, etc., avec ses planches très expressives, avec ses conclusions thérapeutiques et pratiques basées sur une pratique personnelle étendue, mérite d'être lu par tous ceux qui désirent se faire une opinion sur ces faits si fréquents et si nécessaires à reconnaître dès leur début. P. L.

***Hystérie-pithiatisme et troubles nerveux d'origine réflexe***, par J. Babinski et J. Froment. 1917, 1 vol. petit in-8° de la collection Horizon, 4 fr. (*Masson et Cie, éditeurs, à Paris*).

Le succès qui a accueilli ce volume dès son apparition s'explique par la nature du sujet traité et par la légitime autorité de ses auteurs. Peu de questions ont été, en effet, aussi discutées depuis quelques mois que celle des troubles nerveux d'origine réflexe, dits aussi physiopathiques, et de leurs relations possibles avec l'hystérie. On sait la place à part que leur ont attribuée MM. Babinski et Froment et tout l'effort qu'ils ont mis à les définir, à préciser leurs caractères essentiels et à montrer en quoi ils se distinguent des accidents dits pithiatiques, tout en s'y associant souvent. Leur petit volume groupe fort heureusement l'ensemble de leurs idées sur ces questions controversées. Toute la première partie, consacrée à l'hystérie, contient l'exposé fort clair de la conception moderne de l'hystérie ou pithiatisme, telle qu'elle ressort des nombreux travaux de M. Babinski. La seconde est plus importante ; illustrée de belles planches, elle montre méthodiquement ce que sont les troubles physio-pathiques d'origine réflexe, discute leur pathogénie encore obscure et analyse en détail les bases de leur diagnostic. Les recherches de physiologie pathologique faites par MM. Babinski et Froment y sont également groupées et un index bibliographique complet permet au lecteur de se reporter aux travaux originaux. Cet ouvrage vient donc à son heure pour apporter à tous ceux qui s'occupent de neurologie de guerre un guide leur permettant de vérifier par eux-mêmes l'existence et les caractères de ces troubles nerveux réflexes ; une prochaine édition modifiera sans doute et complètera cette étude, tant il s'agit là de questions actuelles et en perpétuelle discussion ; il faut dès maintenant savoir grand gré aux auteurs d'avoir donné dans ce volume un exposé d'ensemble de leurs recherches.

P. Lereboullet.

# VARIÉTÉS

*En lisant*

## LE PREMIER ENFANT ÉLEVÉ EN COUVEUSE

Ce fut un de nos confrères, et qui fit grand honneur à la profession. Il s'appelait Fortunio Liceti. Voici l'histoire de ses premiers jours, telle qu'on la trouve contée dans un des tomes d'un ouvrage d'Adrien Baillet, intitulé : *Le Jugement des savants sur les principaux ouvrages des auteurs* (1).

« Fortunio Liceti, l'un des plus célèbres philosophes de notre siècle et l'un des plus laborieux écrivains de la République des Lettres, naquit sur la côte de Gênes, le troisième jour d'octobre de l'an 1577, à deux heures après minuit, dans un voyage que ses parens faisoient de la petite ville de Recco, leur patrie, à celle de Rapallo, où son père alloit s'établir pour exercer la médecine. La fatigue et les ébranlemens de ce transport, joints aux orages d'une tempête qu'ils virent passant près du cap de Portofino, furent si violens que la mère, qui ne paraissoit pas grosse de beaucoup de mois, fut surprise et tomba en travail sur les lieux. Le père ne douta nullement que ce ne fût une couche fausse et précipitée, quoi que la mère pût lui alléguer pour lui faire croire que ce fruit n'étoit pas éloigné de son septiesme mois. Ce fœtus n'étoit pas plus grand que la paume de la main, mais son père l'ayant examiné en qualité de médecin et ayant trouvé que c'étoit quelque chose de plus qu'un embryon, le fit transporter tout vivant à Rapallo, où il le fit voir à Jérôme Bardi et à d'autres médecins du lieu. On trouva qu'il ne lui manquoit rien d'essentiel à la vie et son père, pour faire voir un essai de son expérience dans son nouvel établissement à Rapallo, entreprit d'achever l'ouvrage de la nature et de travailler à la formation de l'enfant avec le même artifice que celui dont on se sert pour faire éclore les poulets en Egypte. Il instruisit une nourrice de tout ce qu'elle avoit à faire et ayant fait mettre son fils dans un four proprement accommodé, il réussit à l'élever et à lui faire prendre ses accroissemens nécessaires, par l'uniformité d'une chaleur mesurée exactement sur les degrés d'un thermomètre ou d'un autre instrument équivalent. On auroit toujours été très satisfait de l'industrie d'un père si expérimenté dans l'Art de la génération quand il n'auroit pu prolonger la vie à son fils que pour quelques mois ou pour peu d'années. Mais quand on se représente que l'enfant a vécu près de quatre-vingts ans et qu'il a composé quatre-vingts ouvrages différens, tous fruits d'une longue lecture et d'une érudition acquise par des travaux extraordinaires, il faut convenir que tout ce qui est incroyable n'est pas toujours faux et que le vraisemblable n'est pas toujours du côté de la vérité. »

A côté de cette version, que Baillet avait trouvée dans l'ouvrage d'un certain Michel Giustiniau (*Negli scrittori liguri*) et à laquelle Stern fait allusion dans son *Tristram Shandy*, il en existe une autre, qui représente Liceti élevé simplement dans une boîte garnie de coton. Dans l'impossibilité de contrôler efficacement laquelle est la bonne, j'estime qu'il faut choisir délibérément la première. Évidemment, elle ne manque pas de présenter certains côtés à tout le moins difficiles à admettre tels quels. La taille vraiment par trop exiguë du nouveau-né qui lui

(1) Revu, corrigé et augmenté, par M. DE LA MONNOYE. Paris, MDCCXXII.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

ferait attribuer un âge extraordinairement tendre et n'atteignant certainement pas les sept mois déclarés par la mère, suggère quelque méfiance. Ce four chauffé d'incertaine façon où l'atmosphère devait être périlleusement sèche, et l'absence de renseignements sur la façon dont l'alimentation était réalisée peuvent sembler un peu suspects à ceux qui savent tous les soins minutieux qu'exige un enfant en couveuse. Mais réussir l'élevage dans du coton, les éléments du problème restant les mêmes, ne serait guère plus aisé et le récit que nous venons de lire est, à n'en pas douter, une jolie histoire qui a le mérite de décerner d'inattendues lettres de noblesse à la couveuse qu'on ne devait voir reparaître qu'en 1857, sous les espèces du « berceau incubateur » de Denucé.

Quant à la réussite de cette sensationnelle innovation, Baillet n'a pas exagéré, d'après ce que nous savons de l'existence de Liceti. Il vécut, en effet, jusqu'à soixante-dix-neuf ans, étant mort en 1657. Son érudition fut grande au point de pouvoir être considérée comme quasi universelle. Aussi le voyons-nous successivement professeur de philosophie à Pise et à Padoue, médecin à Bologne et revenant à Padoue comme professeur de médecine. Peut-être n'a-t-il pas écrit les quatre-vingts volumes que lui attribue libéralement son biographe, mais on en connaît en tout cas plus de cinquante signés de lui, et rien ne montre mieux que leurs titres l'extraordinaire étendue de ses connaissances. Il y traite aussi bien des astres et des comètes que de l'immortalité de l'âme, de la foudre et de la transformation des compagnons d'Ulysse par Circé, des bagues anciennes et de la piété d'Aristote, de la circulation du sang et des hiéroglyphes. Il entretenait une correspondance scientifique et philosophique avec les esprits cultivés de son temps et ces lettres forment la matière de nombreux volumes. Sa renommée était grande et nous voyons Gui Patin s'inquiéter de l'apparition de ce dernier ouvrage : « Nous attendons de Padoue Fortunio Liceti *et quinto et sexto et septimo et octavo quæsitis per epistolam* in-quarto, avec son livre in-folio, *de Lucernis antiquorum* » (Lettre à M. Belin fils, du 11 décembre 1651). Il y a évidemment, dans cette fantastique production, à prendre et à laisser, si j'ose dire. Il est tel traité sur la pierre lumineuse de Bologne, laquelle répand dans l'obscurité la lumière qu'elle a concentrée en elle, ou sur les lampes antiques qui brûlaient plus de mille ans sans qu'on y touchât, qui prêtent aujourd'hui à sourire. Mais sans aucun doute le fils si miraculeusement sauvé du médecin de Rapallo fut un homme remarquablement intelligent et d'une capacié de travail peu ordinaire. Sa longévité aidant, il reste un beau témoignage de ce que peut faire l'ingénieuse sollicitude d'un père et un exemple rassurant de l'avenir auquel peuvent prétendre les prématurés.

Dr HENRI BOUQUET.





**Dialyl**
*Soluble dans l'Eau :*
*" Cures d'eau dialylée "*
TOUTES PHARMACIES

# INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

## LA SITUATION MILITAIRE DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE

Nous avons reçu récemment la lettre suivante, qui montre une fois de plus combien est complexe la question des étudiants en médecine à l'armée. On a longuement discuté au Parlement la situation des étudiants n'ayant que deux inscriptions, lors du vote de la loi Mourier. Il semble *à priori* que ceux qui n'en ont qu'une ne peuvent prétendre à aucune situation spéciale. Et pourtant il en est, auxquels fait allusion cette lettre, dont le cas mérite d'être envisagé.

Il y est en effet question d'un étudiant qui n'a pris qu'une inscription en 1913, par suite de son départ au régiment (*avant la guerre*). Depuis, il a été constamment employé par le service de santé régimentaire et, à ce titre, a acquis des connaissances pratiques certaines. Bien d'autres, plus jeunes que lui, ont pu être nommés au grade de médecin auxiliaire avant d'avoir vu un blessé dans les tranchées et d'avoir été initiés au service de santé régimentaire. Lui, au contraire, est depuis plusieurs années familiarisé avec ce service.

Les étudiants se trouvant dans ces conditions ne doivent pas être nombreux ; ils pourraient, si la loi le permettait, bénéficier de mesures leur permettant d'acquérir le galon de médecin auxiliaire auquel, autant que beaucoup d'autres, ils ont des droits incontestables, après plusieurs années de campagne. Voici la lettre de notre correspondant, médecin-major dans une ambulance, qui expose nettement les raisons qui justifieraient une décision en leur faveur.

Mon cher Confrère,

Puisque la question des étudiants en médecine est à l'ordre du jour et que l'on s'inquiète d'accorder à nos jeunes camarades des compensations bien méritées, je me permets d'attirer votre attention sur une catégorie intéressante de jeunes pour lesquels rien n'a été fait et qui se trouvent dans une situation anormale et injuste.

Je viens de quitter un régiment d'infanterie dans lequel se trouvait, parmi les brancardiers, un étudiant en médecine auquel je m'intéresse. Ce futur confrère fait partie de la classe 1913 ; à ce titre, il a été incorporé en novembre 1913 ; il est possesseur de son P. C. N. et d'une seule inscription de doctorat ; depuis la mobilisation, il est employé comme brancardier régimentaire et a à son actif toutes les affaires de son régiment qu'il n'a jamais quitté. Il a fait la Marne, l'Artois (1915-1916), Verdun, la Somme, la Champagne (1917), et je vous assure qu'il a profité de ce rude enseignement. Actuellement, il serait tout à fait capable de remplir les fonctions de médecin auxiliaire, et ce modeste galon ne serait qu'une récompense bien méritée après trois ans de campagne.

Ne serait-il pas possible de faire pour mon jeune ami et pour ses camarades de la classe 1913, ce qui a été fait pour les étudiants des classes plus jeunes, c'est-à-dire les autoriser à

## INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

prendre une deuxième inscription de doctorat et les envoyer suivre les cours permettant d'être nommés médecins auxiliaires? Il y a maintenant dans l'infanterie de jeunes étudiants de la classe 1917 qui, sans jamais avoir été au front, ont été promus médecins auxiliaires, parce qu'ils possédaient deux inscriptions ! ! Ne pensez-vous pas que trois ans de campagne dans l'infanterie ne valent pas trois mois de cours de Faculté plus ou moins régulièrement suivis? Et n'est-il pas injuste de mettre sous l'autorité de ces jeunes médecins auxiliaires leurs camarades qui, s'ils n'ont qu'une inscription, ont fait leurs preuves au feu et ont appris leur métier sur les champs de bataille? Il serait souhaitable que le ministre de l'Instruction publique donne à ces étudiants la possibilité de prendre une inscription, en s'entourant, s'il le juge utile, de toutes les garanties sur leurs mérites et leur manière de servir. En agissant ainsi, sans léser personne, il récompenserait bien des dévouements et il assurerait à l'armée des médecins auxiliaires capables et dignes de confiance.

Recevez, je vous prie, mon cher confrère, l'assurance de mes sentiments confraternels.

X....
Médecin d'ambulance.

Les précisions que nous a données dans une lettre complémentaire notre confrère et auxquelles nous avons fait allusion plus haut, montrent l'intérêt que méritent ces étudiants de la classe 1913.

Leur sort peut-il toutefois être modifié et ne risque-t-il pas plutôt de s'aggraver du fait des dispositions nouvelles de la loi du 10 août 1917 (loi Mourier) ? Une réponse récente du ministre à M. Pierre Rameil, député, qui posait une question au sujet des étudiants à une inscription (sans préciser d'ailleurs le cas spécial des étudiants de la classe 1913) porte que « la loi du 10 août 1917 ne permet de maintenir dans le service de santé que les étudiants en médecine pourvus de deux inscriptions validées. Il appartient au ministre de l'Instruction publique de fixer les conditions de la prise de la deuxième inscription ». Ce texte montre qu'il ne sera pas facile de donner satisfaction au désir pourtant légitime de notre correspondant.

P. L.

## NOUVELLES

**Nécrologie.** — Le Dr Perrin (de Cusset-Vichy). — M. Guy Carron de la Carrière, fils de M. le Dr Carron de la Carrière, mort pour la patrie.

**Mariages.** — Mlle Jeanne Cougombles, fille de M. le Dr Cougombles (de Bagnères-de-Bigorre) et le Dr Camille Collignon, aide-major, décoré de la croix de guerre. — On annonce les fiançailles de M. le Dr Lhermitte avec Mlle Marcelle Duflocq.

**Exposition de livres d'étrennes.** — Une exposition des livres d'étrennes sera ouverte au Cercle de la Librairie du 1er au 20 décembre prochain (117, boulevard Saint-Germain).

Les livres exposés qui s'adressent aux enfants et aux adultes, seront mis à la disposition du public qui pourra les feuilleter, les parcourir, les lire même, et par suite les acheter, le moment venu, en toute connaissance de cause, chez son fournisseur habituel.

**L'enseignement médical au front.** — Le sous-secrétaire d'Etat du Service de santé a organisé pour les étudiants en médecine au front, dans les centres principaux d'hospitalisation de la zone des armées, un enseignement destiné à faire sanctionner leurs connaissances médicales et à leur permettre d'acquérir des garanties pour leur avenir universitaire.

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier* :

SAUVEZ (Emile-Robert), médecin-major de 1re classe (territorial) à l'inspection du centre de stomatologie du gouvernement militaire de Paris.

RAMOND (Pierre-Félix), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 3e région.

*Pour chevalier* :

BRUGEILLE (Henri-Emile-Jean), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 232e rég. d'infanterie : *excellent médecin aide-major, plein de courage et d'entrain, très dévoué pour les blessés et les malades, donnant en toutes circonstances l'exemple de la bonne humeur. A été grièvement blessé, le 14 septembre 1917, au cours d'un bombardement de la première ligne. Déjà cité à l'ordre.*

BONNEU (Pierre-Joseph-Adrien), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire, au 108e rég. d'infanterie, précédemment au 3e bataillon du 209e rég. territorial d'infanterie : *médecin d'un grand dévouement et d'une conscience absolue, se dépensant sans compter pour soigner les malades et les blessés du régiment. Le 16 octobre 1916, ayant eu l'extrémité du pied droit en partie sectionnée par un éclat d'obus, a donné un bel exemple d'abnégation et d'énergie en supportant courageusement ses souffrances. Amputé de l'avant-pied droit.*

ARBEZ (Socrate-Eugène-Armand), médecin aide-major de 1re classe (active) au 92e rég. d'infanterie, 3e bataillon : *médecin militaire d'un admirable dévouement. S'est distingué en toutes circonstances, depuis le début de la campagne. A l'attaque du 20 août 1917, a fait de nouveau l'admiration du régiment en se portant en première ligne, sous un intense bombardement, pour faire relever les blessés et leur prodiguer ses soins. Trois fois cité à l'ordre.*

DE GOURNAY (Robert-Pierre-Lionel), médecin aide-major de 1re classe au 1er bataillon du 4e rég. de marche de tirailleurs algériens : *médecin d'un dévouement absolu et d'une bravoure remarquable. Le 20 août 1917, son bataillon étant en réserve, a demandé à marcher avec une compagnie chargée d'une mission spéciale et périlleuse. Parti avec la première vague, a fait l'admiration de tous par son audace et son sang-froid. A organisé immédiatement un poste de secours qui a rendu les plus grands services. Deux blessures. Trois fois cité à l'ordre.*

BOUDRY (Jules), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin chef de la place de la Bourboule (13e région).

SEZARY (Albert-Jean-Antoine), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris : *titres exceptionnels. Médecin des plus distingués. A donné en toutes circonstances aux armées et à l'intérieur les preuves de sa valeur scientifique et de son exceptionnel dévouement.*

## CITATIONS A L'ORDRE DE L'ARMÉE

NICOLAS (Joseph-Etienne), médecin aide-major, de l'état-major du 2e groupe du 113e rég. d'artillerie lourde: *d'une compétence remarquable, d'un calme impressionnant, circule constamment sous les tirs les plus violents, prodiguant ses soins et ses conseils éclairés, non seulement au personnel du groupe, mais encore à celui des batteries voisines éloignées de tout poste de secours. S'est particulièrement distingué pendant les nuits des 8, 11, 13, 15, 17 août 1917, au cours desquelles les batteries du groupe ont été soumises à un bombardement violent d'obus toxiques et lacrymogènes. Fortement incommodé par ces gaz, n'a pas quitté son poste et a continué à secourir le personnel.*

FENOUIL (Fernand-Léon-Joseph), médecin aide-major de 1re classe au 2e groupe du 273e rég. d'artillerie: *au cours de la préparation qui a précédé la victoire du 20 août 1917, pendant cinq jours et cinq nuits consécutifs, n'a cessé d'apporter ses soins aux blessés des batteries de son groupe, des batteries voisines et aux isolés atteints dans les environs, se portant aux endroits les plus exposés et franchissant des zones battues par des tirs d'interdiction. Dans la nuit du 13 au 14 août, ayant été intoxiqué, à peine revenu à lui, s'est porté, malgré la nappe de gaz, dans un poste de secours distant de 800 mètres pour soigner un homme grièvement atteint. Fortement déprimé et brûlé par les gaz, n'a pas voulu être évacué et a refusé de se faire remplacer aux positions par le médecin auxiliaire.*

CRIBIER (Claude-Marie-Joseph), médecin auxiliaire, au service de santé de la 23e division: *médecin courageux et dévoué, qui donne, en toute circonstance, l'exemple aux brancardiers sous ses ordres, par son mépris absolu du danger. Blessé à son poste, a refusé de le quitter et a continué à y donner des soins aux blessés.*

JANIN (Léon-Edgard), médecin-major de 2e classe au service de santé de la 123e division: *s'est signalé, pendant les dernières opérations, par son énergie et son dévouement. Atteint, à son poste, en soignant des malades et des blessés, d'une assez forte intoxication par obus à gaz, a refusé de se laisser évacuer et a continué à diriger son poste, malgré des conditions très pénibles et sous un bombardement parfois violent.*

DORANGE (Marcel), médecin-major de 2e classe au 55e rég. d'infanterie: *à l'attaque du 20 août 1917, sous un violent bombardement a donné ses soins aux blessés, puis, malgré les obus, s'est porté en avant pour y installer des postes de secours intermédiaires et s'assurer qu'aucun blessé n'avait été abandonné sur le champ de bataille.*

DUCLUZAUX (Marcel-Marie-Joseph) médecin aide-major de 2e classe au 412e rég. d'infanterie: *médecin militaire chef de service brave, se trouvant partout où l'on se bat pour organiser son service. Est arrivé, le 20 août, à organiser parfaitement son service. A été blessé.*

VALLOT, médecin aide-major, au service de santé de la place de Belfort (hôpital militaire): *médecin d'élite, tout entier à son devoir. Déjà cité trois fois à l'ordre. Tombé mortellement frappé à son poste lors d'un bombardement de la formation sanitaire à laquelle il était affecté.*

## CITATIONS A L'ORDRE DE L'ARMÉE *(Suite)*

CAUBON (Pierre-Jérôme-Jean), pharmacien auxiliaire à l'ambulance 1/10, 10e section d'infirmiers militaires : *le 20 août 1917, a entraîné à sa suite, sous un bombardement violent, une équipe de sauvetage pour dégager les blessés ensevelis sous les décombres de maisons écroulées. Atteint mortellement par un éclat d'obus, n'a pensé qu'à signaler la belle conduite des hommes qu'il dirigeait.*

LEGAL (Alfred-René), médecin aide-major de 1re classe, du 44e rég. d'infanterie : *médecin de réserve très expérimenté, très dévoué et très brave. Grièvement atteint, le 5 septembre 1917, en se portant au secours d'un blessé, dans un secteur violemment bombardé par l'artillerie allemande.*

LEBLANC (Paul), médecin aide-major de 2e classe au 1er rég. d'infanterie : *médecin de bataillon, au régiment depuis mars 1915. A toujours assuré le service de son bataillon avec les plus hautes qualités professionnelles. Mort au champ d'honneur en installant son poste de secours dans la deuxième ligne ennemie qui venait d'être conquise. Déjà cité à l'ordre.*

## CAISSE D'ASSISTANCE MÉDICALE DE GUERRE

**Caisse d'assistance médicale de guerre et « Secours de guerre à la famille médicale » réunis**, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 31 octobre 1917 s'élève à 872 000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 16 AU 31 OCTOBRE 1917.

(*Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.*)

1 000 *francs :* Dr Schwartz (E.), Paris (2e *vers.*).

500 *francs :* Drs Barth, Paris (3e *vers.*). — Maurel, La Bourboule (P.-de-D.) (3e *vers.*). — Michon (Ed.), Paris (3e *vers.*).

150 *francs :* Dr Bazy père, Paris (13e *vers.*).

100 *francs :* Mme Wilson, Paris (2e *vers.*) (par l'intermédiaire de M. le Dr Siredey). — Drs Bernard (Gustave), Paris (6e *vers.*). — Boubet, Nicey, par Laignes (Côte-d'Or) (3e *vers.*). — David, Salies-de-Béarn (B.-Pyr.) (2e *vers.*). — Prat (Stéphane), Toulon (5e *vers.*).

80 *francs :* Dr Triboulet, Paris (19e *vers.*).

60 *francs :* Dr Escomel (E.), Aréquipa (Pérou) (4e *vers.*).

50 *francs :* Drs Bayou, Questembert (Morbihan), (11e *vers.*). — Butte, Paris (8e *vers.*). — Cadilhac, Cette (Hérault) (8e *vers.*). — Clément (Ch.), Bernay (Eure) (6e *vers.*). — Lefèvre, Paris (5e *vers.*).

40 *francs :* Drs Clément, Paris (14e *vers.*). — Lévy-Valcusi, Paris (4e *vers.*).

30 *francs :* Dr Giraud, médecin principal de la marine, Toulon.

25 *francs :* Dr Uhlmann, aide-major, Mostaganem (Oran).

20 *francs :* Drs Didier (A.), Menton (3e *vers.*). — Marion, Paris (5e *vers.*). — Nicolas, Montauban. — Paillé, Nantes (4e *vers.*).

15 *francs :* Dr M..., Eynesse (Gironde).

10 *francs :* Dr Dupérier, Nantes (Loire-Inférieure).

*Montant des souscriptions recueillies du 16 au 31 octobre 1917 : 5 552 francs. Moyenne quotidienne : 370 francs.*

*Prière d'adresser les souscriptions à M. le trésorier* (sans indication de nom) *de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris* (8e).

La Caisse d'assistance médicale de guerre a alloué, en secours immédiats, sur les fonds affectés à ce service, une somme de 101 172 francs.

## NOUVELLES *(Suite)*

CRETAL (Georges-Benoît-Adolphe), médecin-major de 2e classe (réserve) au 1er groupe du 82e rég. d'artillerie lourde : *médecin-major alliant à des qualités techniques étendues une conscience et un dévouement qui ne se sont jamais démentis. Toujours prêt à se dévouer aux soins des blessés sous les plus violents bombardements. A été très grièvement blessé, le 31 juillet 1917, à son poste de combat. Déjà cité à l'ordre.*

LOUSTE (Achille-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé de la 4e région.

ANDRÉ (Emile-Régis), pharmacien-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

**Commission consultative du Service de santé.** — M. Paul Strauss, sénateur, membre de l'Académie de médecine, est nommé, par décret, président de la Commission supérieure consultative du Service de santé, en remplacement de M. Louis Barthou.

**Livre d'or de la Faculté de médecine de Lyon.** — La Faculté de médecine de Lyon à l'intention de publier après la guerre un *Livre d'or* où seront rappelés les noms de ceux qui sont glorieusement tombés pour la patrie et de tous ceux qui se sont signalés et ont mérité des distinctions qui honorent le corps médical tout entier.

Très nombreux déjà sont ceux qui sont dans ce cas et dont la Faculté est justement fière. Mais pour éviter, dans la mesure du possible, toute erreur et toute omission involontaire, la Faculté prie tous ses élèves, anciens autant qu'actuels, de donner avis de toutes les distinctions honorifiques dont ils auraient été l'objet, en y joignant si possible le texte de la citation, à M. LACASSAGNE, 1, place Raspail, ou à M. LANNOIS, 14, rue Emile-Zola.

**Les étudiants inaptes.** — M. Doizy, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si, à la suite des déclarations du gouvernement à la Chambre, le dernier paragraphe de la circulaire n° 540 Ci/7 du sous-secrétariat du Service de santé, touchant l'inaptitude à faire campagne des étudiants en médecine et en pharmacie, a été supprimé, a reçu la réponse suivante :

« Le paragraphe de la circulaire visé par l'honorable député doit être entendu en ce sens que les certificats de visite et de contre-visite médicales produits à l'appui des demandes doivent faire ressortir l'aptitude au service dans les formations sanitaires, même de la zone des armées, conformément d'ailleurs aux dispositions applicables aux candidats au grade d'aide-major. » (Instruction du 15 septembre 1917, *Journal officiel* du 16 septembre.)

**La répartition des médecins au front.** — M. Dejeante, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si des dispositions ont été prises pour : 1° répartir les médecins mobilisés suivant leur âge, en affectant au front ceux de vingt à trente-deux ans, à l'arrière ceux de trente-deux à quarante-deux ans, et à l'intérieur ceux de quarante-deux ans et au-dessus ; 2° relever les majors de la classe 1891, après vingt-sept mois de front ; 3° considérer le traitement de la tuberculose comme une spécialité au même titre que les affections de l'oreille, de la gorge, etc., a reçu la réponse suivante :

« 1° Le général commandant en chef répartit les méde-

## NOUVELLES *(Suite)*

cins entre les corps de troupe et les diverses formations sanitaires de l'avant et de l'arrière en tenant compte de l'âge et des aptitudes de ces officiers. Aucune limite d'âge ne peut cependant être fixée, le commandement étant seul juge des nécessités du service ; 2° la relève des officiers du Service de santé de la classe 1891 ne pourra être envisagée qu'après la relève, actuellement en cours, des officiers appartenant à la classe 1890 ; 3° le traitement de la tuberculose est considéré comme une spécialité. Les médecins désignés pour les hôpitaux sanitaires sont choisis autant que possible parmi ceux qui, par leurs études, leurs travaux, ou leurs fonctions antérieures, sont déjà spécialisés dans le traitement de la tuberculose. »

**Académie de médecine.** — L'Académie de médecine est autorisée à accepter la donation de 1 000 francs de rente française qui lui a été consentie par Mme Lermoyez et par MM. Hippolyte et Camille Labbé en vue de la fondation d'un prix triennal de 3 000 francs qui doit porter le nom de « prix Léon Labbé ».

Ce prix, dont le partage est autorisé, sera décerné, sur le rapport de la section de pathologie chirurgicale de l'Académie, à toute personne de nationalité française ayant entrepris, dans les trois ans précédant le concours, des travaux susceptibles de faire progresser la chirurgie, de manière à lui permettre de continuer ses recherches.

Si, par suite de l'insuffisance des travaux présentés, le prix n'est pas décerné, le montant sera reporté au concours suivant : alors l'Académie, à son choix, pourra partager les 6 000 francs en plusieurs prix ou donner un prix unique de 6 000 francs.

**La crise du livre en Allemagne.** — Dans les dépêches du *Temps* du 6 décembre nous apprenons que le gouvernement allemand prend à sa charge une partie de la hausse du papier pour permettre aux journaux et aux éditeurs allemands de tenir.

**Les Archives médicales belges.** — Les *Archives médicales belges*, la seule revue de médecine qui paraisse en Belgique, viennent d'atteindre le terme de leur première année depuis leur réapparition au cours de la guerre. Malgré l'exil, elles ont pu réaliser le programme qu'elles s'étaient tracé : être l'expression de la science médicale belge, être un trait d'union avec les organismes scientifiques alliés, documenter ses lecteurs sur la littérature savante de l'étranger. Grâce à un système de documentation très complète, elles ont pu réaliser une véritable encyclopédie de la médecine contemporaine. Les cinquante pages d'analyses qu'elles donnent chaque mois constituent une revue générale de tout ce qui se publie actuellement dans le monde entier. Les articles et les revues traitent des questions de la plus haute actualité.

L'abonnement annuel est de 16 francs ; les *Archives* constituent un volume de plus de 1 200 pages, abondamment illustré de dessins et de planches hors texte. Malgré les difficultés de l'heure présente, elles paraissent d'une manière tout à fait régulière.

**Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.** — M. le professeur GILBERT. Samedi 15 décembre, à 10 h. 3/4, leçon clinique : *sur un cas de rétrécissement mitral avec hémiplégie.*

# MÉDECINE PRATIQUE

## LES INSOMNIQUES

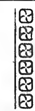
Un état insomnique peut avoir plusieurs origines qu'il importe de discerner. Sa cause peut être dyscrasique, si le malade est un intoxiqué, et son intoxication peut alors être elle-même d'origine exogène (air confiné, vicié, alcoolisme, tabagisme, caféisme), ou bien endogène (poisons microbiens sécrétés par les agents des maladies infectieuses ou des suppurations, surcharge alimentaire, etc.). Mais la cause de l'insomnie peut aussi se trouver dans le système nerveux périphérique, ou même central, en l'absence de tout élément toxique dans le sang. Ainsi se présente l'insomnie due à la douleur dans le premier cas, et, dans le second, celle due aux émotions déprimantes ou excitantes, aussi bien que celle de la neurasthénie, de l'hystérie, de l'aliénation mentale, et de beaucoup d'affections de l'encéphale.

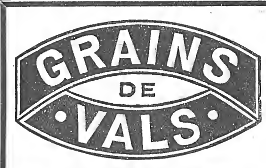
Aux insomnies qui se manifestent au cours des intoxications aiguës ou chroniques, le meilleur traitement à opposer est évidemment la suppression ou la neutralisation de l'élément toxique. Lorsque l'insomnie est due à la douleur, on combattra celle-ci par l'opium et ses dérivés ; on recourra à la morphine si la douleur est vive, comme celle de certaines névralgies, des coliques hépatiques ou néphrétiques; mais si la douleur est modérée, on prescrira l'extrait thébaïque, ou mieux encore, le dial, qui doit être préféré lorsque l'état rénal laisse à désirer ou qu'il existe de la constipation.

Lorsque, enfin, on ne peut découvrir chez un insomnique ni élément toxique ni douloureux, mais que la privation de sommeil est provoquée ou entretenue par un état d'excitation ou d'éréthisme nerveux, le traitement hygiénique s'impose, avec, comme adjuvant, la médication par le dial, hypnotique inoffensif et n'entraînant pas d'accoutumance. Le dial (diallylmalonylurée), plus rapidement désintégré dans l'organisme que les dérivés éthyliques de la malonylurée, agit à doses beaucoup plus faibles, et ne provoque jamais de phénomènes d'intolérance. Décomposé en acide carbonique et en urée, son élimination ne fatigue nullement les émonctoires. Son usage peut être continué sans inconvénient pendant plusieurs jours (voire plusieurs semaines) et, comme il diminue en même temps l'excitabilité du système nerveux, bien souvent les malades, après avoir récupéré le sommeil sous son influence, peuvent ensuite le conserver en cessant le médicament. C'est, en un mot, l'hypnotique des nerveux, des agités, des surmenés, qui trouvent en lui un médicament maniable et sans danger, auquel ils peuvent avoir recours toutes les fois que le sommeil les abandonne.

Le Dial est fabriqué par les laboratoires Ciba, 1, place Morand à Lyon, qui en tiennent gracieusement des échantillons à la disposition du corps médical







# CHRONIQUE DES LIVRES

**Chirurgie de guerre** (**Chirurgie d'urgence, chirurgie réparatrice et orthopédique**), par le Dr Mauclaire, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. Un vol. de 532 pages et 316 figures, 18 fr. (*Librairie J.-B. Baillière et fils, à Paris*).

Submergé comme il l'est depuis le début de la guerre par un déluge de publications chirurgicales de valeur très inégale, le corps médical avait quelque peine à retrouver son chemin. Il attendait une étude d'ensemble sur l'état actuel de la chirurgie de guerre, une mise au point précise des diverses questions soulevées par le traitement des blessés de guerre.

Cette lacune vient d'être comblée et de la façon la plus heureuse. Nous devons remercier et féliciter tout ensemble le professeur agrégé Mauclaire d'avoir condensé dans un bel ouvrage, illustré de nombreuses figures et luxueusement édité par MM. Baillière, l'état actuel de la chirurgie d'urgence de l'avant, ainsi que les résultats de sa grande expérience personnelle sur la chirurgie de l'arrière, chirurgie surtout réparatrice, fonctionnelle et orthopédique.

Nul n'était mieux qualifié que le chirurgien de la Charité pour remplir cette tâche difficile : de solide érudition, sa puissance de travail, sa curiosité scientifique toujours en éveil, son goût pour l'enseignement, sa longue pratique enfin de la chirurgie de guerre acquise dans son service d'hôpital et dans de nombreuses formations sanitaires de Paris, lui permettaient d'imprimer à ces vingt-quatre leçons cliniques professées à la Faculté et à la Charité un cachet tout personnel et de leur attribuer un attrait tout particulier.

La première leçon est consacrée aux généralités sur les plaies de guerre. L'auteur passe en revue le fonctionnement du service de santé, postes de secours, ambulances de triage, auto-chirurgicales, centres opératoires spéciaux, postes chirurgicaux avancés ; il consacre quelques mots à la question des balles explosives, un long chapitre à l'infection des plaies de guerre, à la pyoculture du professeur Pierre Delbet.

Le *traitement des plaies de guerre* fait l'objet de la deuxième leçon : méthode Carrel, chlorure de magnésium de Pierre Delbet, sérum hypertonique de Wright, débri-

## CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

dement des plaies, épluchage, extirpation des tissus infectés, etc. : une excellente revue générale de thérapeutique chirurgicale où chaque traitement est mis en valeur comme il convient.

La troisième leçon est consacrée au choc traumatique et au choc opératoire chez les blessés de guerre ; la quatrième leçon aux lymphangites, érysipèles, à la pourriture d'hôpital, aux septicémies, à l'infection purulente, aux infections et gangrènes gazeuses.

Le *tétanos* méritait un long développement et Mauclaire n'y a pas manqué : tétanos précoce, tétanos tardif, tétanos localisé, distinction des contractures tétaniques d'avec les contractures musculaires d'origine réflexe, tétanos chronique à rechutes, thérapeutique du tétanos, toutes les particularités cliniques, toutes les variétés de traitement du tétanos de guerre, sont exposées avec une grande clarté.

Dès mai 1913, Mauclaire avait préconisé l'excellente technique qui prévaut actuellement, celle de l'*ablation des corps étrangers sous le contrôle direct de la radioscopie* sur la table radioscopique ; aussi trouvera-t-on dans la sixième leçon les renseignements les plus instructifs sur la « localisation et l'extraction des projectiles ».

Suivent des leçons sur les *Plaies des muscles, tendons, aponévroses, veines et artères* (VII). A chaque page, Mauclaire nous fait profiter de son expérience personnelle et nous expose les résultats de sa pratique (anastomoses musculaires, anastomoses et greffes tendineuses, ligatures vasculaires, sutures artérielles, etc.).

Plus de 50 pages nourries de faits sont consacrées aux *Plaies des nerfs* par armes de guerre (Leçons VIII et IX). La fréquence de ces lésions et l'intérêt pratique qu'elles présentent légitimaient une longue description. Tout est à lire dans cet exposé très clair et très documenté où la symptomatologie est décrite lumineusement et où les méthodes de traitement par anastomoses et greffes sont rehaussées d'excellentes figures. Je signalerai en particulier les anastomoses en sangle pour remédier à la paralysie radiale définitive. Mauclaire insiste sur les recherches récentes concernant la topographie des fibres nerveuses dans les troncs des nerfs.

Deux leçons (X et XI) sont consacrées aux fractures. Peut-être paraîtront-elles un peu courtes ; peut-être pourra-t-on surtout regretter que l'auteur n'ait pas suffisamment indiqué ses préférences personnelles pour tel ou tel appareil.

Il ne me reste plus assez de place pour louer comme il convient les leçons suivantes consacrées aux plaies articulaires (XII), aux ostéomyélites traumatiques, cals vicieux, raideurs articulaires, ankyloses (XIII), aux articulations ballantes, rétractions tendineuses, cicatrices cutanées (XIV), aux retards de consolidation, pertes de substance des os, greffes osseuses (XV), aux plaies du crâne et du cerveau (XVI), aux pertes de substance du crâne, plaies de la face et du cou (XVII), aux plaies du rachis et de la moelle (XVIII), aux plaies de poitrine (XIX et XX), aux plaies de l'abdomen (XXI), aux plaies thoraco-abdominales, du foie, de la rate (XXII), aux gelures, arrachements des membres, amputations, confection des moignons (XXIII), aux appareils de prothèse (XXIV). A propos des plaies de poitrine, je signalerai en passant que Mauclaire a été le premier qui ait publié des cas d'extraction de projectiles intrapulmonaires superficiels par la méthode d'ablation sous l'écran.

Cette simple énumération permet de se rendre compte de l'importance des questions traitées dans le livre de Mauclaire. C'est une œuvre vécue qui fait honneur à son auteur et qui sera vraiment le livre de chevet de tous ceux qui s'intéressent à la chirurgie de guerre.

ALBERT MOUCHET.

# VARIÉTÉS

*Question d'Externat*

## LA BARACOSE

**Définition.** — Maladie infectieuse, épidémique et contagieuse due au séjour prolongé dans les baraques Adrian.

**Etiologie.** — La définition indique très nettement la cause ; toutefois, une cause favorisante, c'est le retour d'une permission.

**Fréquence.** — Remarquée sur les troupes combattantes au repos, mais surtout rencontrée parmi les toubibs des hôpitaux d'évacuation.

**Pathogénie.** — Malgré les nombreuses recherches de laboratoire, l'agent pathogène n'a pas encore pu être décelé. On pense toutefois que cette affection est due à un microorganisme de la même famille que le cafard.

**Symptomatologie.** — Très variée suivant les individus ; toutefois quelques signes sont pathognomoniques et suffisent à affirmer le diagnostic clinique.

*La race* blanche est presque exclusivement frappée.

*Les professions* médicales ou paramédicales (pharmaciens, officiers d'administration du Service de santé, infirmières et infirmiers) de préférence aux autres catégories militaires.

*Signes extérieurs* : Facies légèrement blafard et terreux ; démarche languissante et alourdie en général ; myopie progressive, due à la rareté et au peu d'intensité de la lumière naturelle.

Les sujets atteints de cette affection paraissent subir une diminution de plus en plus marquée de leur activité intellcetuelle.

Exubérance de la parole et du rire quelquefois, mais ces symptômes ne durent que fort peu et ne sont presque exclusivement provoqués que par les rayons du soleil.

Les baracosés se lèvent assez tard. Leur appétit est conservé et ils paraissent attacher une grosse importance à la composition de leur menu. Souvent et comme mus par un ressort, ils se mettent à creuser fébrilement la terre ; ils se servent alors d'instruments variés et peu adaptés à leurs travaux. Certains d'entre eux sont des marteaux... maniaques. Ce besoin d'action ne dure que fort peu et une grande lassitude physique et intellectuelle les envahit alors.

Leur silhouette apparaît quelquefois à travers les rares et petites ouvertures pratiquées dans leur home ; ils semblent rechercher l'oxygène ou le bleu de l'azur lorsqu'il y en a.

Les baracosés craignent la nuit, sauf lorsqu'il y a de la pluie, du brouillard ou un fort vent soufflant en rafales.

Symptôme capital à noter : au crépuscule, les baracosés à l'air libre sont fréquemment surpris dans une attitude contemplative, ils paraissent interroger le ciel.

Les nuits de ces pauvres malades sont souvent agitées on les entend se jeter précipitamment hors de leur lit et courir angoissés de droite et de gauche.

Plusieurs observateurs ont même prétendu que cer-

## VARIÉTÉS *(Suite)*

tains d'entre ces malheureux avaient une affinité très marquée pour la terre la nuit et qu'ils aimaient à y disparaître complètement. C'est plutôt en réalité un signe exceptionnel.

Point de symptômes généraux. Pas de fièvre. Cependant, à certaines heures et sous certaines influences, le baracosé devient pâle, une sueur profuse couvre son visage, sa respiration s'accélère, il a de la tachycardie. Puis tout s'arrange, il ne lui reste plus qu'une soif intense.

**Durée de la maladie.** — N'est pas constante ; une foule de circonstances l'arrêtent subitement, mais il faut compter sur les rechutes plus ou moins violentes.

**Terminaison.** — 1° Par la guérison complète, le sujet atteint étant envoyé à l'intérieur dans une baraque en pierres ;

2° Par la blessure ;

3° Par la mort.

**Diagnostic.** — *Positif* : Pour avoir la baracose, il suffit de vivre dans une baraque, d'y séjourner assez longuement et enfin d'avoir peur pour sa peau.

*Différentiel :* Aucune affection ne se rapproche de ce terrible fléau. Le cafard si connu ne lui ressemble en rien, quoique son plus proche parent.

**Traitement.** — *Préventif :* Fuir autant qu'il est en son pouvoir le séjour prolongé dans les baraques.

*Curatif immédiat mais momentané :* L'envoi en permission même de courte durée, surtout lorsqu'il s'agit d'une naissance ou d'un mariage.

*Curatif définitif :* Le seul traitement, la seule médication, c'est la paix victorieuse et la destruction intégrale du Bochisme.

Dr BÉRANGER.





# ARTHRITISME

DIATHÈSE URIQUE
RHUMATISME — GOUTTE
GRAVELLE

# Dialyl

[$C^{11}$ $H^{16}$ $O^{13}$ $Az^{2}$ Li Bo]

**Sel défini, découvert**
**PAR LE LABORATOIRE ALPH. BRUNOT**
**et sa Propriété exclusive.**

*Spécialement Préparé et Dosé pour la Solubilisation et l'Élimination des Déchets de l'Organisme* (Acide Urique, Urates, Oxalates, etc.), *pour l'Antisepsie Vésicale et Rénale et pour favoriser la Diurèse.*

***TRÈS EFFICACE***

**ABSOLUMENT INOFFENSIF !**
**Ni toxicité générale,**
**Ni toxicité rénale.**

**— 2 Doses par jour, dans un Verre d'Eau —**
**DANS LES ÉTATS AIGUS :**
**4 à 6 doses par jour.**

**LABORATOIRE ALPH. BRUNOT**
**PARIS — 16, Rue de Boulainvilliers, 16 — PARIS**

**Dialyl**
*Soluble dans l'Eau :*
*" Cures d'eau dialylée "*

TOUTES
PHARMACIES

ENVOI GRATUIT
de Flacons de "Dialyl"
*à MM. les Docteurs ainsi qu'aux Hôpitaux, Formations sanitaires Militaires et, individuellement, aux Soldats rhumatisants dont l'adresse sera donnée par MM. les Docteurs au*
Laboratoire du "Dialyl"

**Dialyl**
*Soluble dans l'Eau :*
*" Cures d'eau dialylée "*

TOUTES
PHARMACIES

# VARIÉTÉS *(Suite)*

## LE BLUTAGE DE NOTRE FROMENT DEVANT L'HYGIÈNE ALIMENTAIRE

**Par le Dr MAUREL (de Toulouse)**

Les différents blutages que l'Etat a rendus successivement obligatoires, ont varié depuis 74 p. 100 jusqu'à 85 p. 100 en passant par 77 p. 100 et 80 p. 100. Il faut étudier successivement :

1° L'action de ces blutages sur la valeur nutritive des farines qui en résultent ; 2° leur action sur la valeur alimentaire des pains correspondants; 3° la valeur de ces pains au point de vue hygiénique.

A. *En ce qui concerne la valeur nutritive de ces farines, il faut reconnaître* :

1° Que les quantités de substances nutritives que l'on peut extraire d'un froment donné sont d'autant plus grandes que le blutage est plus élevé. Il en est ainsi même avec le blutage actuel de 85 p. 100.

2° Il est bien vrai que les quantités de substances nutritives obtenues, en passant de 80 à 85 p. 100, sont moindres que celles que l'on gagne en passant de 75 à 80 p. 100. Mais les premières ne s'ajoutent pas moins à celles déjà retirées à 80 p. 100.

3° Il faut maintenir les 85 p. 100 pour tous les froments qui peuvent les donner. Pour les blés trop légers pour atteindre ce blutage, il faut s'en rapprocher autant que possible. Le blutage doit être fixé d'après le poids de l'hectolitre du froment, ainsi que l'a formulé l'Académie de médecine.

4° Mais, même quand un blutage trop élevé pour un blé donné fait entrer dans la farine destinée à la panification une certaine quantité de la cuticule du blé, cette introduction ne nous est pas nuisible.

5° Peut-être même, y a-t-il un avantage à y en faire entrer une partie pour conserver dans le pain une certaine quantité de vitamines.

B. *En ce qui concerne la valeur alimentaire des pains faits avec ces différentes farines :*

Il faut répartir toutes les farines en trois grandes qualités: les *blanches*, à partir de 70 p. 100 et au-dessous; les *bises* allant de 75 à 85 p. 100, et les *complètes* à partir de 95 p. 100 et au-dessus. Ces farines servent à faire les pains correspondants : les blancs, les bis et les complets. Or, en utilisant les expériences de Pierre Fauvel, d'Angers, on arrive à ces conclusions

1° Que le pain complet et le pain bis contiennent plus de matières azotées et plus de matières salines, notamment plus d'acide phosphorique, que le pain blanc.

2° Que notre organisme utilise le mieux le pain bis et le moins le pain complet. C'est, en effet, après l'usage du pain bis que l'on trouve dans les urines le plus d'urée et le moins d'acide urique et de composés xanthouriques.

3° Ainsi la composition des farines, celle des pains et l'utilisation de ces derniers par notre organisme conduisent à cette conclusion capitale que c'est au pain bis que nous devons donner la préférence.

C. *Enfin, en ce qui concerne la valeur hygiénique de ces pains :*

En s'appuyant sur des observations cliniques, on arrive à ces conclusions pratiques importantes :

1° Que le *pain blanc*, outre qu'il est privé des vitamines qui favorisent l'utilisation des matières nutritives par l'organisme, a l'inconvénient de porter à la constipation, en n'excitant pas le plan musculaire du tube digestif ; et sa généralisation a contribué à la fréquence de plus en plus grande de la constipation.

2° Mais que ce pain peut convenir, ~~au moins~~ passagèrement, aux intestins trop excitables.

3° Que le *pain bis*, outre qu'il contient une partie des vitamines, a pour avantage d'exciter modérément le même plan musculaire. Il favorise ainsi l'exonération et maintient le plan musculaire dans un bon état fonctionnel.

4° Que le *pain complet* est un excitant puissant du même plan musculaire.

5° Cette action excitante peut être expliquée soit par la cellulose qui agirait mécaniquement, soit par les matières salines relativement élevées que contient ce pain.

6° Grâce à sa propriété excitante, ce pain peut rendre de grands services contre la constipation due à la paresse intestinale.

7° Mais cette action excitante, utile pour les intestins paresseux, devient un inconvénient pour quelques intestins normaux mais sensibles, et surtout pour ceux qui sont naturellement ou pathologiquement trop excitables.

8° En somme, chacun de ces pains a ses indications. Le pain bis est celui qui convient aux tubes digestifs normaux, qui sont de beaucoup les plus nombreux. C'est à lui, par conséquent, que la plus grande partie de notre population doit donner la préférence. Quant aux deux autres, ils constituent surtout des agents thérapeutiques, le pain blanc pour les tubes digestifs trop excitables et le pain complet pour les intestins paresseux (1).

(1) Pour plus de détails, Voy. MAUREL, Influence du blutage sur la valeur nutritive de la farine et du pain (*Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, janvier 1918).

## Avis aux Abonnés

*Nous prions nos abonnés de vouloir bien nous adresser le montant de leur réabonnement pour l'année 1918 par un prochain courrier (12 fr. pour la France, 16 fr. pour l'Étranger), car nous avons en ce moment un personnel très réduit, et cela nous simplifierait beaucoup l'établissement des services d'abonnement pour 1918. Nous comptons sur la bonne volonté de tous nos abonnés, Français et Étrangers, pour nous simplifier le travail dans les circonstances que nous traversons.*

**Abonnement d'un an : 12 fr.** (France) ; **16 fr.** (Étranger).

**Abonnements de guerre.** — *Pendant la durée de la guerre* nous recevons aussi des renouvellements ou des abonnements nouveaux à ***12 numéros moyennant 3 fr. 50 pour la France.***

M[me] POTEL D'OYAT (Nadège-Marie), infirmière à l'hôpital de X... : *s'est de nouveau signalée pendant le bombardement du 4 septembre au cours duquel elle a été blessée.*

DE FOURMESTREAUX (Jacques-Marie), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'ambulance 12/4 : *chirurgien de grande valeur, d'une activité inlassable et d'un dévouement à toute épreuve. A donné un bel exemple d'énergie, le 21 août 1917 et les jours suivants, en opérant sans relâche de nombreux blessés, alors qu'il était atteint d'une fracture accidentelle du péroné, qu'il se borna à immobiliser dans un appareil de marche.*

M[lle] BATUT (Juliette), infirmière de la S. S. B. M. à l'hôpital 12 : *le 20 août 1917, dans un pavillon bombardé où elle était de service de nuit, s'est occupée activement de l'évacuation des blessés et leur a prodigué ses soins tant qu'ils n'ont pas été en sécurité. A fait preuve d'un courageux sang-froid.*

DUBREUIL (Alexandre), médecin aide-major de 1re classe au 84e rég. d'artillerie lourde : *médecin remarquable de zèle et de dévouement ; revenu en France après sept mois de captivité, a demandé à reprendre du service sur la ligne de feu alors que son âge, ses capacités et ses services antérieurs le désignaient pour une formation sanitaire. Toujours sur la brèche, secourant indistinctement tous les blessés, a donné, en maintes circonstances, notamment les 9, 11 et 15 août 1917, le plus bel exemple du dévouement au devoir.*

NOGUE (Henri), médecin sous-aide-major, de l'état-major du 5e groupe du 101e R. A. L. : *médecin sous-aide-major très dévoué, d'un calme impressionnant sous le feu, semble ignorer le danger, s'est toujours porté sur les points les plus exposés pour prodiguer ses soins aux blessés, en particulier du 11 au 18 août, pendant une période de bombardement à obus toxiques où, quoique intoxiqué, il n'a consenti à se laisser évacuer que sur l'ordre du commandant de groupe.*

IMBERT (Georges-Grégoire), médecin aide-major de 1re classe de réserve : *médecin très courageux et très dévoué. Détaché à la ..e division roumaine pour organiser la lutte contre les maladies épidémiques (typhus exanthématique et récurrent), a déployé dans ce milieu très dangereux une activité et un zèle remarquables. A organisé, à V..., un hôpital où il a soigné sur place tous les malades contagieux.*

PETRAULT (Théobald-Pierre), sous-aide-major au 3e bataillon du 6e rég. d'infanterie : *s'est distingué dans les jours du 20 au 24 août 1917, pansant les blessés dans la tranchée, se portant aux points les plus avancés et les plus dangereux pour donner ses soins et assurant parfaitement l'évacuation des blessés.*

BRAU (Joseph-Anselme), médecin aide-major de 1re classe, du 225e rég. d'infanterie : *s'était déjà particulièrement distingué à Verdun, du 1er au 12 juillet 1916, en donnant ses soins aux blessés, sous un bombardement violent. Blessé lui-même deux fois, dans la nuit du 10 au 11 août 1917, au cours d'une attaque allemande sur le Mont-Blond, a exprimé le désir d'être traité en poilu ; n'a pas voulu être chloroformé ou anesthésié pour subir les opérations chirurgicales et a refusé énergiquement d'être évacué, pour reprendre au plus tôt sa place à son bataillon.*

FRIBOURG-BLANC (André-Joseph), médecin-major de 2e classe, 8e bataillon de chasseurs : *médecin-chef de service. A fait preuve d'activité dans l'organisation d'un secteur, déployant nuit et jour une énergie morale et physique exceptionnelle et obtenant un grand rendement de son personnel. Grièvement blessé, le 25 juillet 1917.*

CARBOWSKI (Jean), médecin aide-major de 2e classe du rég. de marche de la légion étrangère : *excellent médecin, courageux et dévoué. Vient de se distinguer à nouveau pendant les combats des 20 et 21 août 1917, prodiguant ses soins aux blessés, jusque sur la ligne de feu, veillant à leur évacuation, parcourant sans cesse le terrain sous la mitraille, sans prendre un instant de repos.*

VERMALLE, médecin-major, de la compagnie Sah du Tidikelt : *a été tué d'une balle au cou au combat d'Aïn-el-Hadjadj, le 13 février 1917, en luttant courageusement à coups de revolver contre un ennemi qui chargeait sur nos blessés.*

NARBONI (Luc), médecin-major de la 11e batterie du 6e groupe du 89e rég. d'artillerie lourde : *médecin courageux et dévoué. Malgré que le groupe fût soumis à des tirs violents et fréquents par obus toxiques, a continué à donner des soins en bravant l'intoxication et a donné un bel exemple de courage et de dévouement.*

DILLENSCGER (René-Joseph) médecin aide-major de 1re classe au 3e bataillon du 162e rég. d'infanterie : *le 17 août 1917, s'est porté en avant avec la contre-attaque pour réorganiser un poste de secours détruit par l'ennemi et a fait preuve, en cette circonstance, de bravoure et d'initiative. A rendu les plus grands services et sauvé de la mort immédiate plusieurs grands blessés.*

*H. O. E.-6 à Vadelaincourt.* — Ce personnel comprend :

1o Les médecins, pharmaciens, officiers d'administration, les infirmiers et les hommes du train de l'H. O. E. 6; des ambulances 234, 11/12 et 13/6; de la section d'hospitalisation 8/10; du groupe complémentaire de chirurgie no 161; des équipes chirurgicales 241, 288, 368, 354; (équipes Vaissade, Lemercier).

2o Les médecins de renfort.

3o La section sanitaire automobile no 60.

4o Le détachement du 309e régiment d'infanterie coloniale.

« Le 20 août 1917, vers 11 heures du soir, des avions ennemis lâchèrent plusieurs bombes et dirigèrent un tir de mitrailleuses sur les baraquements de l'H. O. E. à Vadelaincourt, faisant de nombreuses victimes et causant d'importants dégâts matériels. Bien que l'hôpital fût alors en pleine activité, il n'y eut aucune panique, et sous la direction du médecin-chef, les services continuèrent à fonctionner avec calme et méthode. Tous, officiers et hommes de troupe firent leur devoir sans souci de leur sécurité personnelle, songeant uniquement au salut des blessés. On vit les chirurgiens de service continuer leurs opérations avec sang-froid ; tous les médecins, secondés par les infirmiers de visite et de salles, accourir au secours des blessés pendant que les officiers d'administration, secondés par les pharmaciens et les sous-officiers, organisèrent le sauvetage des victimes en luttant contre l'incendie avec les autres soldats de la formation et les soldats du 309e R. I. T.

« Tout le personnel de l'H. O. E-6 a donc donné un exemple de courage, de sang-froid et d'énergie qui mérite d'être cité. »



# NÉCROLOGIE

## EDOUARD DELANGLADE

La guerre, qui a fait déjà tant de victimes dans le corps médical, vient de ravir un des meilleurs d'entre nous, le chirurgien Edouard Delanglade, professeur à l'École de médecine de Marseille.

Delanglade avait eu, il y a quelques mois, la douleur de perdre un fils tombé glorieusement au champ d'honneur. Depuis le début de la guerre, lui-même avait voulu se prodiguer à l'avant ; il avait payé constamment de sa personne dans les premières lignes et ses brillantes qualités d'initiative chirurgicale et de dévouement lui avaient valu de belles citations et la rosette d'officier de la Légion d'honneur.

Il tombe à son tour, en Alsace reconquise, frappé par un éclat d'obus en visitant un poste de secours avancé.

Tous ceux qui ont connu Delanglade pendant son internat à Paris se rappellent sa belle figure blonde, si fine, éclairée par des yeux vifs, intelligents, si doux et si bons; ils se rappellent aussi son entrain communicatif et ce charme pénétrant qui émanait de sa personne.

Delanglade avait passé sa thèse de doctorat en 1895 sur la luxation congénitale de la hanche et son traitement chirurgical, thèse excellente, claire et documentée pour laquelle il n'avait pas craint d'aller sur place voir opérer Lorenz (de Vienne).

Il aurait pu suivre la voie des concours à Paris ; il préféra revenir à son cher Midi et il sut se créer à Marseille une situation des plus enviables : professeur à l'École de médecine, il devint en même temps le chirurgien réputé de la région.

Delanglade nous laisse un exemple de vaillance et de travail qui ne doit pas être perdu.

ALBERT MOUCHET.

# NOUVELLES

**Nécrologie.** — Le Dr Fieux, médecin-major de 1re classe, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux, récemment affecté à l'hôpital militaire de Grenoble, a fait une chute dans un ravin, au cours d'une excursion dans la montagne. — Le Dr Burnens (de Mont-sur-Lausanne). — M. Marcel Balteau, externe des hôpitaux de Paris, médecin aide-major aux armées, tué le 18 novembre. — On annonce la mort au champ d'honneur du sergent Triboulet, pilote aviateur. Il était le fils du médecin de l'hôpital de Trousseau, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie.

**Mariages.** — Le Dr Paul Barbarin, chirurgien, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, actuellement aux armées, et Mlle Marthe Feys. Nos bien sincères félicitations et nos meilleurs vœux. — M. Daniel Petit-Dutaillis, interne des hôpitaux de Paris, aide-major aux armées, décoré de la croix de guerre, fils de M. le Dr Paul Petit-Dutaillis, et Mlle Marcelle Ledebt

**Médaille militaire.**

LAMAZE (Fernand-François-Eugène), sous-aide-major de réserve au 294e rég. d'infanterie : *excellent médecin, exemple vivant de courage et d'abnégation, a fait preuve depuis plus de deux ans, sur tous les champs de bataille, des plus belles qualités militaires. Blessé grièvement devant son poste de secours, le 10 septembre 1917. Trois fois cité à l'ordre.*

LAMANDÉ (Jean-Baptiste-François), sous-aide-major au 55e rég. d'infanterie, 2e bataillon : *médecin d'une haute conscience et d'un grand courage. Le 20 août 1917, a suivi la vague d'assaut et a établi un poste de secours avancé, sous le feu de l'artillerie. N'a pas cessé de prodiguer ses soins aux blessés, jour et nuit, sans souci du danger. A été grièvement intoxiqué. Une citation.*

## NOUVELLES *(Suite)*

**Les thermomètres médicaux.** — Sur l'initiative de M. Cabrol, député, la Chambre est saisie du projet de loi suivant :

ART. 1er. — Dans un délai de neuf mois à partir de la promulgation de la présente loi, aucun thermomètre destiné à l'usage médical ne pourra être livré, mis en vente, ni utilisé sans avoir été soumis à une vérification préalable.

Chaque instrument devra porter le nom du constructeur et sera, après vérification, muni d'un signe constatant l'accomplissement de cette formalité.

ART. 2. — Un règlement d'administration publique déterminera les conditions requises des thermomètres médicaux, le mode de vérification et de contrôle auquel ils sont soumis, les droits à percevoir et, d'une manière générale, toutes les mesures nécessaires pour l'application de la présente loi. Ce règlement devra intervenir dans les trois mois qui suivront la promulgation de la présente loi.

ART. 3. — Les contraventions à la présente loi et au règlement d'administration publique seront punies des peines portées à l'article 479 du Code pénal.

**Pour nos stations hydrothermales.** — Sous le nom de *Nederlandsch medisch Comite*, il vient de se constituer en Hollande un Comité médical, dont le bureau permanent est composé de MM. Kessler, F.-J. Roes, H. Visser, P.-J. Eldering et A. Mertens.

Ce Comité, qui se propose spécialement de faire connaître aux médecins hollandais les stations thermales françaises, et qui serait, en conséquence, heureux de recevoir tous les documents, littérature et renseignements concernant ces stations, s'est tracé le programme suivant :

1° L'édition d'un annuaire très complet et détaillé des stations thermales, climatiques et marines de France, en langue néerlandaise ;

2° La publication d'une carte géographique « La France thermale » avec légende indicatrice-thérapeutique ;

3° Des études approfondies sur la valeur hydrominérale, sur les propriétés thérapeutiques et les indications diverses des stations françaises. Ces travaux seront publiés dans la revue scientifique et littéraire *La France*, dont une édition paraîtra pour la Hollande à partir de janvier 1918 ;

4° L'organisation d'une exposition « La France thermale et pittoresque » ;

5° Conférences données par nos membres ou plus tard par des sommités médicales françaises ;

6° L'organisation de voyages d'études pour le corps médical néerlandais en France.

**L'affectation des médecins auxiliaires du service auxiliaire déclarés inaptes.** — M. Maureau, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si un médecin auxiliaire du service auxiliaire, classe 1895, déclaré inapte définitif par une Commission, peut être envoyé aux armées sans en avoir fait la demande, a reçu la réponse suivante :

« La déclaration d'inaptitude à faire campagne ne met pas obstacle à l'envoi d'un médecin auxiliaire du service auxiliaire dans la zone des armées pour y être pourvu d'un poste relevant d'une direction régionale. »

## NOUVELLES *(Suite)*

**École principale du Service de santé de la marine.** — M. le médecin général de 2e classe Bellot (G.), directeur du Service de santé de la marine à Lorient, a été nommé directeur de l'École principale du Service de santé de la marine à Bordeaux.

**Les étudiants en médecine versés dans le service auxiliaire.** — M. Carré-Bonvallet, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si un étudiant en médecine possédant huit inscriptions validées, versé dans le service auxiliaire après avoir été réformé temporairement par suite de maladie contractée en campagne, puis reconnu apte à la zone de l'avant, par application de la loi du 10 août 1917, ne peut prétendre à l'avancement, et si le fait même de cette aptitude ne lui crée pas le droit à un emploi de médecin auxiliaire correspondant à ses titres universitaires, a reçu la réponse suivante :

« Un étudiant en médecine appartenant au service auxiliaire ne peut être nommé médecin auxiliaire que s'il est titulaire de douze inscriptions et apte à servir dans les formations sanitaires des armées. »

**Ouverture d'une école préparatoire à l'école de médecine navale de Bordeaux.** — Il est institué temporairement, près la Faculté de médecine de Bordeaux, une école préparatoire à l'école de médecine navale.

Elle a pour objet de faire accomplir, par les jeunes gens qui se destinent aux carrières de médecin et de pharmacien de la marine ou des troupes coloniales, la première année d'études médicales ou pharmaceutiques.

Les élèves de l'école préparatoire de Bordeaux se recrutent, à la suite d'un examen écrit, parmi les jeunes gens dégagés, au moment de l'admission, de toute obligation militaire (étudiants appartenant à la classe 1919 et, éventuellement, à la classe 1920).

**Exercice illégal de la médecine.** — Docteur en médecine de la Faculté de Genève, le Syrien Elias Khaliffa, âgé de vingt-neuf ans, s'est établi médecin, 3, rue du Sommerard, quoique l'autorisation d'exercer la médecine à Paris lui ait été refusée.

M. Elias Khaliffa a comparu, devant la dixième-onzième chambre correctionnelle, présidée par M. Masse, sous l'inculpation d'exercice illégal de la médecine.

Sur réquisitoire de M. le substitut Barathon du Mouceau, le tribunal a condamné M. Elias Khaliffa à 200 fr. d'amende.

**Service de santé.** — Sont nommés :

*Au grade de médecin aide-major de 1re classe*, les médecins aides-majors de 2e classe de réserve : M. CAYROL (André-Pierre-Joseph), 115e bataillon de chasseurs ; M. BARLATIER (Louis-Constant-René), ambulance 6/18 ; M. MARCELLIN (François-Joseph-Auguste-Thomas), 42e rég. d'artillerie ; M. PASTRE (Edmond-Denis-Georges), 245e rég. d'infanterie ; M. PERRET (Victor-Marie-Joseph), ambulance 225 ; M. SERVAS (Charles-Lucien), ambulance 7/7 ; M. BARROYER (Prosper-Charles-Gustave), 240e rég. territorial d'infanterie ; M. RICHARD (Jules-Louis), 295e rég. d'infanterie ; M. MASSON (Eugène-Henry-Paul), P.-A. d'une armée ; M. GOURÇON (Adolphe-Victor), 303e rég. d'infanterie ; M. BÉNARD (Émile-Charles-Joseph), 103e rég. d'infanterie ; M. LE PRIEUR (Charles-Robert-Joseph), 48e bataillon de chas-

## NOUVELLES *(Suite)*

seurs ; M. BRELET (Maurice-Hippolyte-Joseph), 236e rég. d'infanterie ; M. ROUX (Jean), service de santé du 33e C. A. ; M. GOBERT (Gaston-Achille), hôpital temporaire n° 9 A. O. ; M. LEBLANC (Louis), ambulance 2/1 A. O. ; M. VERSTRAETE (Eugène-Éloi-Joseph), hôpital temporaire n° 8 A. O. ; M. MOSSÉ (Moïse-Prosper), service de santé de l'A. O. ; M. ROUSSEL (Albert-Prosper-Paul), 13e bataillon territorial de zouaves ; M. ALAMARTINE (Hugues-Philippe-Marie), hôpital temporaire n° 5 A. O. ; M. RIBES (Philippe-Henri), ambulance 13/21 ; M. GOUBDEN (Louis-Paul-Jean), quartier général de l'A. O. ; M. DUPIN DE LAFORCADE (Édouard-Joseph-François-Louis), ambulance n° 2 A. O. ; M. JAUBERT (Antoine-Léopold-Marie), compagnie 5/14 du génie ; M. HUMBERT (Edmond-Julien), gouvernement militaire de Paris.

*Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve* (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. BAREY (Raoul), 22e rég. territorial d'infanterie ; M. CHALMET (Frantz-Yves-Marie), 11e section d'infirmiers militaires ; M. CHAZAUD (René-Pierre-Léon-Marie), 41e rég. d'artillerie (dépôt) ; M. CHEVILLET (Pierre-Émile-Jules), 23e section d'infirmiers militaires ; M. COUCHOT (Roger-Émile-Louis), 90e rég. d'artillerie lourde (dépôt) ; M. DESFARGES (Gérard-Jules), 1re section d'infirmiers militaires, en convalescence, 24, rue Charles-Beaudelaire, Paris ; M. DUNAND (Émile-François), 14e section d'infirmiers militaires ; M. DUVERNOY (Pierre-François), 23e section d'infirmiers militaires ; M. GARET (Antoine-Abel), 2e rég. du génie (dépôt) ; M. GENIEYS (René-Jean-Joseph), 14e section d'infirmiers militaires ; M. INIZAN (Alexandre), 11e section d'infirmiers militaires ; M. JAFFRÉ (Charles-Marcel), 11e section d'infirmiers militaires ; M. LEHUCHE (René-Gabriel), 11e section d'infirmiers militaires ; M. MARTIN DE LAULERIE (Félix-Joseph-Marie-Jean), 4e section d'infirmiers militaires ; M. MOYA (Jean-Marie-Antoine), 15e section d'infirmiers militaires ; M. PÉRIER (Maurice-François-Samuel-Casimir), 23e section d'infirmiers militaires ; M. PEYROT (Raymond), 22e section d'infirmiers militaires.

*Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale* (à titre temporaire) : M. le médecin auxiliaire BARAS (René-Charles-Honoré-Auguste), hôpital complémentaire 44, à Bergerac.

*Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve* : M. le médecin auxiliaire MEUNIER (Camille-Claudius), G. B. C. 14.

*Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale* : M. le médecin auxiliaire LEMEIGNEN (Louis-Marie-Joseph-Alexandre), 11e section d'infirmiers militaires.

*Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale* : M. le médecin auxiliaire BOUFFIER (Henri-François-Joseph), 84e rég. d'infanterie (dépôt).

*Au grade de pharmacien aide-major de 2e classe de l'armée territoriale* (à titre temporaire), les pharmaciens auxiliaires : M. PERRIN (Louis), ambulance 11/11 ; M. LIMOGE (Raoul-Maurice-Alphonse), ambulance 14/20.

## CHRONIQUE DES LIVRES

***Formulaire des médications nouvelles et des traitements nouveaux pour 1918***, par le Dr H. GILLET, ancien interne des hôpitaux ; onzième édition entièrement refondue 1 vol. in-18 de 300 pages, cart. 4 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, Paris).

C'est avec la même satisfaction qu'on revoit chaque année, dans son rajeunissement d'actualité, cette publication utile, qui maintient le lecteur au courant des acquisitions les plus récentes en matière de thérapeutique.

On retrouve facilement, dans leur ordre alphabétique, condensées en autant de petites monographies intelligemment groupées, les divers traitements et médications : médications *anesthésique* et *hypnotique*, *antiadipeuse*, *antiamibienne*, *antihémorragique*, *antipneumonique*, *antisyphilitique*, *antimalarique*, *antituberculeuse*, etc. ; médications *colloïdales*, *ioniques*, *rachidiennes* ; traitements *antientéritique*, *antiméningitique*, *antityphoïdique* ; *opothérapie*, *radiothérapie* ; *vaccinothérapie* et *sérothérapie* en général, et les *vaccins* et *sérums* en particulier.

Pour chaque médication, on a le résumé des indications et des contre-indications, de la technique ou du mode d'emploi, et l'on trouve, au bas de la page, des renvois bibliographiques bien à jour. Le tout est condensé en un petit volume incontestablement pratique, et qui se recommande à tout médecin désireux de se remettre, en un clin d'œil, au courant des nouveautés médicales en matière thérapeutique.

CORNET.

***Chirurgie de guerre. Les fractures, Déplacements, Séquelles, Décalcifications, Raideurs articulaires consécutives***, par EDMOND DELORME, médecin inspecteur général de l'armée, 1 vol. in-8, avec 55 planches et 304 figures (*Fournier, édit.*, 264, boulevard Saint-Germain, Paris).

On ne saurait trop remercier le professeur Delorme d'avoir condensé dans ce livre non seulement les résultats depuis longtemps classiques de ses études, antérieures à cette guerre, sur les fractures par armes à feu, mais encore les notions nouvelles déduites de l'examen approfondi d'une documentation d'incomparable richesse. On ne saurait non plus trop louer le talent de dessinateur qui a permis à M. Delorme d'illustrer aussi brillamment son texte.

Les *déplacements osseux*, qui ont été un peu trop négligés au début de cette guerre, sont étudiés pour chaque os. « Une fracture par coup de feu guérit, en général, plus lentement, elle est d'un traitement plus délicat, elle laisse plus de tares consécutives qu'une fracture commune. »

Les séquelles osseuses sont l'objet d'une étude approfondie pour chaque groupe de fractures. Un chapitre tout nouveau est consacré à l'*ostéotrophie* qui apparaît vite, mais qui est seulement un état temporaire, dont la méconnaissance expose le chirurgien à des évidements osseux trop importants.

Les *raideurs articulaires* enfin, qui n'ont pas fait au début de cette guerre l'objet d'une attention soutenue de la part de beaucoup de chirurgiens, méritaient le long chapitre que leur consacre M. Delorme. Mais le déraidissement chirurgical brusque préconisé par l'auteur nous paraît appeler quelques réserves, et nous croyons, pour notre part, qu'il présente plus d'inconvénients que d'avantages.

Ce livre, essentiellement pratique, comble un vide ; il sera utile et fera honneur à notre littérature chirurgicale au cours de cette guerre.

ALBERT MOUCHET.

# VARIÉTÉS

## LA SAIGNÉE CHEZ LES BLESSÉS DU THORAX

Par le Dr M. PERRIN
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Nancy.

Nous avons résumé à la Société médico-chirurgicale de Bourges, les observations qui ont été publiées en 1863 par le médecin principal Sonrier (1817-1893) et reproduites dans *Paris médical* le 4 juillet 1914. Il résulte de ces observations, recueillies pendant la campagne d'Italie, que les blessés du thorax supportent parfaitement bien les saignées, même très copieuses et répétées : 9 saignées de 400 à 500 grammes (Sonrier), 19 (Gérard), 32 (Guérin), et que ces déplétions sanguines interviennent d'ordinaire très opportunément pour parer à des accidents imminents (asphyxie, tendance au collapsus, hémoptysies, etc.). Le relèvement du pouls sous l'influence de chaque saignée est manifeste.

Il est donc avantageux de saigner les blessés du thorax quand apparaissent des symptômes qui feraient saigner un cardiaque.

Quant à l'interprétation du résultat, nous estimons qu'on doit le chercher surtout dans le mécanisme de la dyspnée et du fléchissement du pouls : la gêne respiratoire entraîne de la stase et de la dilatation du cœur droit, manifestations qui ne font que s'accentuer par leur persistance même. La saignée, en soulageant l'engorgement veineux, permet au cœur droit de se ressaisir et empêche le malade de succomber rapidement. Chaque saignée fait ainsi gagner du temps jusqu'au moment de la cicatrisation. Quant à l'anémie due aux pertes de sang, elle est pratiquement négligeable en présence du danger immédiat que court le blessé et auquel remédie la saignée.

A l'occasion de cette communication, M. René Bénard a rappelé une intéressante page des Mémoires du général comte de Ségur, aide de camp de Napoléon, qui, blessé à Sommo-Sierra, dut sa vie à la saignée. Voici ce récit saisissant (chapitre XXVI) :

« Un biscaïen vint alors m'effleurer le cœur qu'il mit presque à découvert. Je me consultai ; mais, comprenant vite qu'une telle blessure devait être mortelle ou insignifiante, et ne me sentant pas défaillir, je continuai. (Je fus cependant six mois à en guérir.) Enfin, presque au même instant, un coup de feu dans le côté droit m'ayant coupé la respiration, je m'arrêtai et regardai autour et derrière moi...

« Le groupe que nous formions, en passant près de l'Empereur, attira ses yeux ; il s'informa. « Ah ! pauvre « Ségur ! s'écria-t-il ; Iwan, allez vite, et sauvez-le-moi ! » Je tiens ce détail d'Iwan lui-même. Iwan accourut ; et, se réunissant aux grenadiers, il les aidait à me porter, lorsqu'une autre balle espagnole, venue des crêtes du défilé, me choisissant seul au milieu de toutes ces têtes penchées sur moi et qui me couvraient, les effleura sans les blesser et me traversa la cuisse droite !...

« Iwan, en me dépouillant de mes habits coupés et percés de toutes parts, comme dans une exécution militaire, quelque accoutumé qu'il fût à ces sortes d'aventures, ne pouvait retenir l'expression de son étonnement. Les contusions, la large blessure que j'avais sur le cœur, celle de la cuisse qu'il lui fallut ouvrir pour en arracher la balle, l'arrêtèrent peu. Mais à la contraction de sa figure, quand il vit le coup qui avait pénétré dans mes

## VARIÉTÉS *(Suite)*

entrailles au-dessus du foie, et dont il sondait vainement la profondeur, je compris qu'il perdait tout espoir de me sauver. Je m'en aperçus mieux encore à ses gestes en réponse aux vives et nombreuses interpellations des officiers de la vieille garde, défilant presque sur mes pieds, et aux exclamations de leurs regrets, derniers adieux que leur amitié m'adressait et dont je suis attendri encore.

« Ainsi, convaincu de ma fin prochaine, et Iwan étant forcé de me quitter, je le chargeai de mes adieux à ma famille et à l'Empereur...

« Pendant cette marche en avant de l'Empereur, j'étais resté à Buytrago tête à tête avec mon chirurgien, c'est-à-dire à peu près avec moi seul ; non pas que ce docteur fût sans mérite, l'avenir a prouvé tout le contraire ; mais trop jeune alors, et faute d'habitude ou de foi dans son art et dans lui-même, il était de ceux qui craignent, en l'attaquant, d'attirer leur ennemi. Il n'osait rien. De peur de tuer, il laissait mourir ! Il temporisait indécis, quand le blessé était aux prises avec son mal et qu'il n'y avait pas de temps à perdre.

« En cette occasion, le timide docteur était d'autant plus encouragé dans ce système, que les derniers adieux de mes amis, et les pronostics de ses maîtres, venaient de le convaincre que j'étais sans ressource aucune. Aussi, durant les 1er et 2 décembre, ne se croyant là que pour la forme, laissa-t-il le danger, qu'Iwan, par une première saignée, avait éloigné momentanément, revenir avec la fièvre et se ressaisir de tout mon être. Il en résulta que, aux premières lueurs du 3 décembre, je l'aperçus refaisant son portemanteau, comme si, me voyant sans voix, sans haleine, et croyant sans doute mes sens à peu près éteints, il s'attendait d'un moment à l'autre à notre départ simultané : lui pour Madrid, où il avait hâte d'arriver, et moi pour l'autre monde, auquel, je l'avoue, je ne songeais guère malgré l'à-propos.

« J'étouffais pourtant, je ne pouvais plus me faire entendre, j'entrevoyais même mon valet de chambre Legrand assis à terre près de mon lit, et pleurant à chaudes larmes ; mais, nullement disposé à m'attendrir, je me cramponnais à mon dernier fil, quand j'entendis le docteur dicter à ce bon serviteur les derniers devoirs qu'il aurait à me rendre : « Qu'il prît soin de mes effets ; « qu'il recueillît quelques derniers souvenirs de moi « pour ma famille, et qu'il me fît enterrer convenable- « ment ! »

« Je n'étais pas si résigné, cela m'irrita ! Était-ce là les seules prescriptions que j'eusse à attendre de ce docteur? Je m'indignai de cet abandon ; et par un dernier effort, je l'appelai d'un geste ; il revint, se pencha sur moi, et je parvins à articuler que s'il y avait un dernier moyen à tenter, il fallait qu'il l'employât. « Vous saigner, me répondit-il, mais vous êtes si faible ! » Et je vis, son regard levé au ciel, qu'il n'osait, craignant de me voir passer sous sa lancette ! Alors, étendant le bras vers lui avec un signe et un mot impératifs, je le décidai : mon sang jaillit et je fus sauvé.

« Le soir de ce même jour le docteur me déclara fièrement hors de danger ; mais intérieurement, et malgré la joie que son bon cœur en éprouva, je crois qu'il fut assez mystifié de ma renaissance. Elle fut si prompte, et lui toujours si pressé de regagner Madrid, que, trois jours après, la voiture du colonel du 54e se trouvant là, il m'y plaça, et m'achemina sur cette ville au travers d'une neige glaciale... »



## REVUE DES REVUES

**Le syndrome émotionnel. Sa différenciation du syndrome commotionnel** (A. MAIRET et H. PIÉRON, **Annales médico-psychologiques,** n° 2, avril 1917).

« L'émotion entraîne une véritable décharge d'influx nerveux qui, suivant la conception très juste de Lapicque, déborde des voies normales adaptées par les réponses usuelles et les réflexes utilitaires. » Cette décharge déborde en particulier dans le domaine du pneumogastrique et du sympathique, agissant aussi bien sur les voies excitatrices que sur les voies inhibitrices, d'où des phénomènes d'excitation (spasmes, tachycardie, polypnée, sécrétions exagérées, exaltation du péristaltisme intestinal avec diarrhée) ou des phénomènes d'inhibition (relâchements sphinctérieus, syncope, arrêt respiratoire, etc.). De plus, s'exercent des actions sympathiques désordonnées sur les glandes à sécrétion interne (hypersécrétion des surrénales, hyperthyroïdies, etc.).

**Les méningites otiques sans suppuration de la caisse** (BALDENWECK et ROGER, **Annales de médecine,** n° 2, mars-avril 1917).

Les otites catarrhales aiguës, *avec ou sans épanchement*, sont capables de déterminer les mêmes complications que les otites suppurées. C'est ce que démontre l'observation d'une *otite catarrhale*, compliquée de mastoïdite et de labyrinthite ; cette dernière ayant amené une méningite cérébro-spinale avec atteinte peu marquée ou du moins tardive de la convexité, avec prédominance dans la région cérébelleuse et autour du grand confluent inférieur.

Qu'une labyrinthite suppurée ait déterminé une méningite, il n'y a rien là que de très normal ; encore que cette complication soit devenue moins fréquente depuis les quelques années où la chirurgie du labyrinthe est entrée dans le domaine pratique : ce qu'il y a de plus intéressant, c'est la présence d'une suppuration du labyrinthe au cours d'un catarrhe simple de la caisse. « Cela tient à ce qu'en réalité l'otite moyenne aiguë — quelle que soit sa forme — est un processus généralement moins bien localisé qu'on ne se le figure habituellement, ou du moins qui ne se localise que secondairement. »

**De la déviation du complément dans les kystes hydatiques en général et spécialement dans les kystes hydatiques du foie** (F. GALLART-MONÈS [de Barcelone], **Archives des maladies de l'appareil digestif,** n° 3, 1916).

La réaction est positive dans 69 p. 100 des cas. Le résultat négatif de la réaction dans 31 p. 100 peut être dû : *a*) à ce que le sérum du malade contient des substances qui empêchent de mettre en évidence les anticorps spécifiques ; *b*) à ce qu'il ne se trouve pas dans le sang assez d'antigène pour provoquer la formation d'anticorps, la toxicité hydatique étant « fermée » jusqu'à l'ouverture du kyste ; à ce moment, la réabsorption d'une quantité plus ou moins considérable de liquide hydatique provoquerait l'élaboration d'anticorps qui feraient la réaction positive.

Les anticorps spécifiques disparaissent du sérum vingt-cinq ou trente jours environ après l'opération. D'autres opérés, même sans présenter de récidives, continuent à donner la réaction positive longtemps après l'intervention. Cette réaction a une valeur *absolue* quand elle est positive, car elle est *spécifique*. Il n'y a aucun rapport entre l'éosinophilie et la déviation du complément, car, avec une éosinophilie élevée, les anticorps spécifiques peuvent manquer.

# Avis important

*Nous prions instamment nos abonnés de vouloir bien nous adresser en mandat-carte, mandat postal, ou chèque sur Paris* le montant de leur réabonnement pour l'année 1918 (*12 fr. pour la France, 16 fr. pour l'Étranger*). *Ils peuvent effectuer leur réabonnement dans tous les bureaux de poste, sans même avoir à écrire une lettre. Nous avons en ce moment un personnel très réduit et cela nous simplifierait beaucoup l'établissement des services d'abonnement pour 1918 ; nous faisons donc appel à la bonne volonté de tous nos abonnés, Français et Étrangers.* Tous les abonnements *qui ne seront pas parvenus* le 10 janvier, seront recouvrés par la poste *en comptant les frais de recouvrement*, 50 centimes. *Les* recouvrements à l'Étranger *étant impossibles dans les circonstances actuelles, nous* insistons tout particulièrement *pour qu'ils nous adressent leur* réabonnement par prochain courrier.

*Médailles d'or.* — Lieutenant-colonel docteur CARLO ANNARATONE, médecin-chef du service de santé de l'intendance des troupes d'Albanie et Macédoine ; colonel docteur MAUGERI, directeur du service de santé, à Livourne ; lieutenant-colonel docteur ANZILOTTI (Jules), directeur de l'hôpital de la Croix-Rouge, à Livourne ; commandant docteur ARCANGELO DEL RE, médecin-chef, hôpital militaire, Tarente ; commandant docteur ANTONIO SCOMMEGNA, hôpital militaire, Tarente ; Mme EINHORN, directrice de l'hôpital auxiliaire no 121 à Paris ; M. RIGAUX (François-Joseph-Célestin), médecin-major de 2e classe, hôpital mixte de Gap.

*Médailles de vermeil.* — Capitaine docteur TITTO-CAFFARENA, médecin-chef, gare de Gênes ; professeur MACINI, médecin-chef du lazaret, Livourne ; comte TONCI-OTTIERI, président de la Croix-Rouge, Livourne ; Dr RAMONT, médecin-chef, ambulance française, Rome ; Mme BLAISE (Mathilde), infirmière S. B. M., hôpital auxiliaire no 88, à Biarritz ; Mme DE BELLOY, née Anne-Marie-Claire-Hélène BIBESCO, présidente de l'hôpital Brancovan, à Bucarest et à Jassy ; M. THIEL (Pierre-Henri), médecin aide-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital sanitaire d'Hauteville.

*Médailles d'argent.* — Capitaine docteur Nicola TRIGARICO, hôpital militaire de Tarente ; capitaine docteur Gioachimo GUARINI, hôpital militaire de Tarente ; capitaine docteur Ignazio SCALINCI, hôpital militaire de Tarente ; capitaine docteur Augusto COLUCCI, hôpital militaire de Tarente ; capitaine docteur Giacinto COLUCCI, hôpital militaire de Tarente ; capitaine docteur Osvaldo MONTERA, hôpital militaire de Tarente ; capitaine docteur PAOLETTI, Livourne ; M. Rémi DALAS, président du comité proarmée d'Orient (Gênes) ; M. MANGIAPAN, vice-président du comité proarmée d'Orient (Gênes) ; Mme DEL GRECO (Daisy), dame de la Croix-Rouge, Tarente Mme CERBINO (Marie), dame de la Croix-Rouge, Tarente ; Mlle CAGIANO, dame de la Croix-Rouge, Tarente ; Mme MEIKLERID (Béatrix), dame de la Croix-Rouge, Tarente ; Mme RAE (Marguerite), dame de la Croix-Rouge, Tarente ; Mme HOWES (Lucie), dame de la Croix-Rouge, Tarente ; Mlle PASSERINI (Lydia), dame de la Croix-Rouge, Tarente ; Mlle LOPPI (Blanche), dame de la Croix-Rouge, Tarente ; Mlle LOPPI (Letitia), dame de la Croix-Rouge, Tarente ; M. ALLAIX (Aimé-Victor-Henri), médecin auxiliaire, 14e section d'infirmiers militaires, hôpital civil, Grenoble ; Mme la baronne du BOURGET (Berthe), infirmière bénévole, hôpital complémentaire 4, à Chambéry ; Mme CARRIÈRE (en religion sœur Rose), infirmière à l'hôpital auxiliaire 11, à Aix-les-Bains ; Mme DOUILLET (Emilie), infirmière, hôpital-hospice de Villeurbanne ; Mlle GRILLET (Marie), infirmière tempo-

raire, dépôt du 6e rég. d'artillerie à pied, fort Lamothe; Mme CHATIN-OLLIER, présidente de l'école Maunoury, hôpital auxiliaire 19, à Caluire ; Mme RICHARDY (Louise), infirmière de la S. S. B. M., hôpital complémentaire 56, à Modane ; Mlle GAUTHIER (Aline), infirmière de la S. S. B. M., hôpital militaire Desgenettes, Lyon ; Mme DRAPPIER (Suzanne), infirmière bénévole, hôpital complémentaire no 9, à Lyon ; Mlle TRÉPIER (Marie), infirmière-major de l'U. F. F., hôpital auxiliaire no 101, à Lyon ; miss MITCHELL (Elisabeth), infirmière à l'hôpital anglais no 249 *bis*, à Saint-Rambert ; Mme DELESPINE (Justine), en religion sœur Lucie, Mlle PÉAN DE SAINT-GILLES (Alice), Mme de RAZAY, née Marie-Louise GUERRAZ, Mlle FEYDEAU (Diane-Valentine), infirmières, hôpital complémentaire no 36, à Chenonceaux ; Mlle DELORME (Marie-Alphonsine-Juliette-Nicole), infirmière, hôpital auxiliaire no 34, à Bonnelles ; Mme HERVIEU, infirmière-major, hôpital complémentaire no 20, à Lannion ; Mlle ARNBJORG DORPH MUUS, infirmière, hôpital auxiliaire no 26, à Paris ; Mme FRAYSSINET (Rosalie), en religion sœur Saint-Basilée, infirmière, hôpital auxiliaire no 26, à Yvetot ; Mme CARTONI-PERICOLI, infirmière de la Croix-Rouge italienne ; Mlle PIRELLI, infirmière de la Croix-Rouge italienne ; sergent AGULHON (Marie-Henri), de la 22e section d'infirmiers militaires ; Mme JOLY, née Emma ORANGE, infirmière de l'U. F. F., hôpital auxiliaire no 104 à Boulogne-sur-Mer ; Mme Eugénie BUFFET ; Mme LEGRAND, née Pauline NIEL, infirmière S. B. M., à l'hôpital de l'hôtel royal à Dinard ; Mlle AMAURY (Magdeleine), infirmière S. B. M., hôpital des Peupliers, Paris; Mlle EINHORN, infirmière bénévole, hôpital no 121, à Paris ; Mme BÉRUARD (Amélie), directrice de l'hôpital belge de Courbevoie ; Mlle AMAURY (Geneviève), infirmière à Paris ; Mlle d'ARRAS (Madeleine), infirmière de la S. S. B. M., hôpital complémentaire no 31 à Château-Thierry ; Mlle CESIANO (Marie-Nicole-Hélène-Rosine), infirmière S. S. B. M., hôpital Brancovan, de Jassy ; M. le Dr VANNIER, médecin-chef de l'hôpital auxiliaire no 182 au Mesnil-Saint-Denis.

*Médailles de bronze.* — CHOLAT (Hippolyte), infirmier civil, clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, Lyon ; Mme PINTA (Marie), infirmière auxiliaire de la S. S. B. M. à l'hôpital auxiliaire 63, Saint-Genis-Laval ; Mlle CHATARD (Stéphanie); infirmière diplômée de la S. S. B. M., à l'hôpital auxiliaire 63, Saint-Genis-Laval ; Mme TATTEVIN, née Jeanne GATINEL, infirmière bénévole, hôpital complémentaire no 44, à Falaise ; Mme A. COUTURIER, à Noyon ; Mlle JORDAN (Pauline), infirmière à l'hôpital Brancovan, de Jassy ; Mlle SLACK (Annie), infirmière, hôpital Brancovan, de Jassy.

*Médailles de vermeil.* — Mme SALLES, née EIFFEL, directrice, hôpital 124, à Paris ; Mme JACQUEMAIRE-CLEMENCEAU (Madeleine), infirmière-chef, centre hospitalier A (2e armée) ; M. VICHERAT (André), médecin aide-major de 2e classe, hôpital Dominique-Larrey à Versailles ; à la mémoire de Mme la comtesse O'GORMAN, née de CHERISEY, infirmière bénévole, hôpital complémentaire 14, à Pau ; à la mémoire de Mme GAY-LUSSAC, née HACHETTE, infirmière bénévole, hôpital J.-B. Carreau, à Pau; à la mémoire de M. SAUCEROTTE (Louis), médecin-major de 2e classe, infirmerie du dépôt des travailleurs coloniaux à Marseille ; à la mémoire de Mme MEYNADIER, née CERFBERR, infirmière de la S. B. M., hôpital auxiliaire 35 à Paris ; Mme la duchesse de SUTHERLAND.



administration prolongée
de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses, sans aucun inconvénient
par le THIOCOL "ROCHE"
uniquement sous forme de
SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE" de THIOCOL
Sirop Roche
COMPRIMÉS ROCHE de THIOCOL
Echantillon et Littérature
Produits : F. HOFFMANN-LA ROCHE & Cie
21 Place des Vosges. PARIS


administration prolongée
de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses, sans aucun inconvénient
par le "THIOCOL "ROCHE"
uniquement sous forme de
SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"
Échantillon et Littérature
Produits : F. HOFFMANN-LA ROCHE & Cie
21 Place des Vosges. PARIS
CACHETS "ROCHE" au THIOCOL
COMPRIMÉS ROCHE au THIOCOL

## NOUVELLES

**Nécrologie.** — Mme Louis Vaillant, femme de M. le Dr Louis Vaillant, médecin-major des troupes coloniales, médecin chef du dispensaire antipaludique du gouvernement militaire de Paris. — Mme Florica Dieudonné, femme du Dr Dieudonné, de Cambo. — Le Dr Lepage, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, accoucheur de l'hôpital Boucicaut, officier de la Légion d'honneur. — Le Dr Henri Rondet (de Neuville).

**Mariages.** — M. Paul Walther, interne des hôpitaux de Paris, aide-major aux armées, décoré de la Croix de guerre, fils de M. le Dr Walther, chirurgien des hôpitaux de Paris, professeur agrégé à la Faculté de médecine, officier de la Légion d'honneur, et Mlle Marie Rolland de Ravel.

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier :*

MERLAT (Pierre), médecin principal de 2e classe (active), chef du service de santé d'une division d'infanterie : *médecin aussi remarquable par ses capacités techniques que par sa valeur morale. N'a cessé d'affirmer, en toutes circonstances, depuis le début de la campagne, son activité organisatrice et son dévouement absolu. A préparé, avec le soin le plus minutieux, l'autorité la plus compétente et l'énergie la plus communicative, l'action de son service dans les récentes opérations offensives. A été blessé, le 20 août 1917, en surveillant, avec un complet mépris du danger, les évacuations dans un poste de secours. S'est empressé, encore imparfaitement guéri, de venir reprendre sa place sur le front. Deux fois cité à l'ordre.*

M. HENRY (B.-J.), pharmacien en chef de 1re classe du port de Toulon, *pour la haute valeur professionnelle dont il a fait preuve en qualité de membre de la Commission d'études pratiques des sous-marins.*

Pour *chevalier :*

CHAIZE (Jean), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 60e rég. d'infanterie, 1er bataillon : *médecin qui joint à une remarquable compétence technique, un dévouement sans limites et un courage absolu. A été grièvement blessé, le 16 avril 1917, en installant un poste de secours sur le terrain conquis. Amputé de la cuisse gauche. Deux fois cité à l'ordre.*

PATAUD DEVALLENCIENNE (Henri-Jean-René-Valéry-Marie-Joseph), médecin aide-major de 2e classe (réserve) à la campagnie 10/4 du 6e rég. du génie : *médecin aide-major ayant de son devoir la conception la plus élevée. A toujours donné les plus admirables exemples de courage et de sang-froid. N'a pas hésité, au cours d'une attaque, à suivre les vagues d'assaut et à installer en plein combat, et sous un feu violent, son poste de secours dans les ruines d'un village conquis. Blessé très grièvement, le 23 septembre 1917, alors qu'avec son mépris habituel du danger, il se rendait en première ligne pour donner ses soins aux blessés. Deux fois cité à l'ordre.*

GUILHAUME (Henri-Marien-Émile), médecin aide-major de 1re classe au 1er groupe du 53e rég. d'artillerie : *excellent médecin, qui joint à une grande valeur professionnelle un dévouement inlassable et un courage remarquable. Gravement atteint, le 5 avril 1917, en donnant ses*

## NOUVELLES *(Suite)*

*soins aux blessés, ne s'est laissé évacuer que sur l'ordre formel de son commandant de groupe.*

BLANCHARD (Auguste-Louis-Jean), médecin-major de 2e classe au 329e rég. d'infanterie : *médecin-chef courageux, énergique et dévoué. Le 28 septembre 1917, est descendu dans un abri rempli de gaz pour soigner des hommes intoxiqués. Atteint lui-même et remonté évanoui, est redescendu à deux reprises différentes dans cet abri dès la fin de sa syncope pour prodiguer ses soins aux intoxiqués, donnant ainsi un bel exemple de mépris du danger et d'esprit du devoir.*

PÉPY (Pierre), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 3e groupe du 11e rég. d'artillerie : *homme de devoir et habile praticien. S'est dépensé, depuis le début de la campagne, avec un zèle et un dévouement admirables, assurant son service avec courage et sang-froid sur des positions souvent violemment bombardées. A été grièvement blessé le 15 juin 1916, en organisant l'installation d'un poste de secours. Amputé de la jambe droite.*

DE MEDEVIELLE (Jean-Armand-Raoul), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à une ambulance : *médecin d'une haute conscience, d'une remarquable compétence technique et d'un grand courage. A été blessé grièvement le 18 août 1917 en remplissant avec son dévouement habituel les devoirs de sa profession.*

**Société de chirurgie.** — A la séance du 19 décembre ont été élus membres titulaires de la Société de chirurgie MM. Lapointe, Lecène, Dujarrier, Proust, Veau, Mouchet et Labey.

**Association française de chirurgie.** — Le prochain Congrès aura lieu à Paris le 7 octobre 1918.

Questions mises à l'ordre du jour :

1° *Extraction des projectiles intrathoraciques ;*

2° *Traitement et résultats éloignés des lésions des nerfs par projectiles de guerre ;*

3° *Esquillectomie et réparation des pertes de substance osseuse.*

Une séance sera consacrée aux présentations et démonstrations d'appareils.

Les membres qui désireront faire une communication devront en envoyer le titre *avant le* 31 *juillet* 1918 à M. le Dr J.-L. FAURE, secrétaire général, 10, rue de Seine, Paris (VIe).

**Académie de médecine.** — Voici la liste des prix proposés pour l'année 1919 (les concours seront clos fin février 1919).

PRIX ALVARENGA DE PIAUHY (Brésil). — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 000 francs.

PRIX APOSTOLI. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 700 francs.

PRIX ARGUT. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 700 francs.

PRIX BARBIER. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 2 000 francs.

PRIX LOUIS BOGGIO. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 4 500 francs.

PRIX MATHIEU BOURCERET. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 1 200 francs.

PRIX HENRI BUIGNET. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 1 500 francs.

PRIX ADRIEN BUISSON. — Anonymat facultatif. — Partage interdit — 10 500 francs.

## NOUVELLES *(Suite)*

PRIX CAPURON. — Anonymat obligatoire. — Partage autorisé. — 1 500 francs. — Question : « Le rôle du syncytium placentaire dans la physiologie et la pathologie de la grossesse. »

PRIX CHEVILLON. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 2 000 francs.

PRIX CIVRIEUX — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 800 francs. — Question : « Troubles psychiques consécutifs au traumatisme cranien, et plus particulièrement à ceux qui sont le résultat d'accidents de guerre. »

PRIX CLARENS. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 400 francs.

PRIX DAUDET. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 500 francs. — Question : « Le sang chez les cancéreux. »

PRIX DESPORTES. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 1 300 francs.

FONDATION FERDINAND DREYFOUS. — Partage interdit. — 1 400 francs.

PRIX FERDINAND DREYFOUS. — Anonymat interdit. — Partage interdit. — 2 800 francs.

PRIX FALRET. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 500 francs. — Question : « Les petits états cyclothymiques. »

CONCOURS VULFRANC GERDY. — L'Académie met au concours une place de stagiaire aux Eaux minérales.

Les candidats devront se faire inscrire au siège de l'Académie de médecine ; la liste d'inscription sera close le 31 octobre 1919.

Le candidat nommé entrera en fonctions le 1er mai 1920.

Une somme de 1 500 francs sera attribuée à ce stagiaire.

PRIX ERNEST GODARD. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 1 000 francs. — Au meilleur travail sur la pathologie interne.

PRIX THÉODORE HERPIN (de Genève). — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 3 000 francs.

PRIX HENRI HUCHARD, de l'Académie de médecine (Prix du Dévouement médical en souvenir de sa fille

## NOUVELLES *(Suite)*

Marcelle Huchard). — Anonymat interdit. — Partage autorisé. — 6 300 francs.

Prix Huguier. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 3 000 francs.

Prix Jacquemier. — Travaux imprimés. — Partage interdit. — 2 000 francs.

Prix Laborie. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 5 000 francs.

Prix du baron Larrey. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 500 francs.

Fondation Laval. — Partage interdit. — 1 000 francs.

Prix Leveau. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 1 500 francs.

Prix Henri Lorquet. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 300 francs.

Prix Louis. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 3 000 francs. — Question : « Mécanisme de l'action de l'adrénaline et indications thérapeutiques de son emploi. »

Prix Claude Martin (de Lyon). — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 600 francs.

Prix Mège. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 000 francs. — Question : « La tension artérielle dans ses rapports avec les sécrétions internes. »

Prix Meynot aîné père et fils, de Donzère (Drôme). — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 2 600 francs. — Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail sur les maladies des yeux.

Prix Adolphe Monbinne. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 1 500 francs.

Prix Nativelle. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 500 francs.

Prix Oulmont. — Partage interdit. — 1 000 francs. — Ce prix sera décerné à l'élève en médecine qui aura obtenu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel du prix de l'Internat (Médecine).

Prix Pannetier. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 4 000 francs.

Prix Portal. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 600 francs. — Question : « Anatomie pathologique de la méningite cérébro-spinale. »

Prix Pourat. — Anonymat obligatoire. — Partage interdit. — 1 000 francs. — Question : « Du rôle physiologique de la prostate. »

Prix Jean Reynal. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 1 200 francs.

Prix Philippe Ricord. — Travaux imprimés. — Partage interdit. — 600 francs.

Prix Marc Sée. — Travaux imprimés. — Partage interdit. — 1 000 francs.

Prix Tarnier. — Anonymat facultatif. — Partage interdit. — 4 500 francs. — Ce prix sera décerné au meilleur travail manuscrit ou imprimé, en français, relatif à la gynécologie.

Prix Vernois. — Anonymat facultatif. — Partage autorisé. — 800 francs.

# CHRONIQUE DES LIVRES

***Anaphylaxie, antianaphylaxie***, par le Dr BESREDKA. 1 vol. in-8 (*Masson et Cie*, éditeurs, 1917).

M. Besredka, de l'Institut Pasteur, dont chacun connaît les beaux travaux sur l'anaphylaxie et les méthodes d'antianaphylaxie qu'il a introduites dans la pratique courante, a réuni, en un petit livre extrêmement instructif, les bases expérimentales sur lesquelles repose cette question, aussi passionnante que mystérieuse encore, et qui a bouleversé déjà bien des notions que l'on croyait solides.

On sait que l'anaphylaxie, qui paraît s'opposer à l'immunité (bien que des relations intimes, encore inconnues, doivent les rattacher l'une à l'autre), a été découverte par les expériences capitales de Ch. Richet et Portier, tandis que l'anaphylaxie locale date des recherches d'Arthus. Ce sont, avec la découverte, par Besredka, de l'antianaphylaxie par petites doses préalables, trois découvertes *françaises* qui dominent la question de l'anaphylaxie et en font une sorte de domaine national que nous avons le droit de revendiquer hautement.

Besredka relate très clairement les expériences fondamentales sur l'actinocongestine et la crépitine, sur le sérum surtout et le blanc d'œuf : il insiste sur le caractère très poussé de la spécificité anaphylactique, puisque l'injection sensibilisante de blanc d'œuf cuit, par exemple, provoque une anaphylaxie différente du blanc d'œuf cru et que le sérum de chaque espèce animale n'anaphylactise que vis-à-vis de ce sérum seul. Il rappelle ses expériences relatives à la thermostabilité de la substance anaphylactisante du sérum.

Il montre, d'autre part, les différentes étapes de la thérapeutique antianaphylactique (atténuation de la toxicité des sérums par le chauffage, effet des narcotiques ; vaccinations antianaphylactiques par petites doses subintrantes, vaccinations par voies digestives, etc.), ainsi que les applications aux accidents sériques, aux accidents d'immunisation microbienne, etc.

Enfin, dans un dernier chapitre, il étudie les théories provisoires de l'anaphylaxie, qui sont pour la plupart des théories toxiques : la théorie de l'*apotoxine* de Ch. Richet, substance très toxique, résultat de la combinaison de toxogénine (anticorps anaphylactique produit par l'infection sensibilisante) et d'antigène introduit lors de l'injection déchaînante ; la théorie complexe et nuageuse de Friedberger sur les anaphylotoxines ; les théories physiques qui admettent une rupture d'équilibre par précipitation et adsorption entre des substances antagonistes, constituantes normales du sérum, avec dégagement d'un dérivé toxique.

Or, pour Besredka, le *poison* anaphylactique n'existe pas ; ce qui provoque le choc anaphylactique, c'est une *brusque* et violente rencontre de sensibilisine et d'antigène, au niveau du système nerveux probablement. Si la désensibilisation est obtenue plus doucement par injections subintrantes, il n'y a pas d'accidents ; on ne peut donc pas parler vraiment de produits toxiques résultant de cette rencontre. Besredka finit par cette comparaison expressive : si l'on verse beaucoup d'eau sur de l'acide sulfurique il y a « choc explosif », si on la verse par petites gouttes, on arrive à éviter tout accident.

P. CARNOT.